



**Vaasan yliopisto**  
UNIVERSITY OF VAASA

Pia Ritari

# **Laadun johtaminen yksityisissä luvanvaraisissa sosiaalipalveluissa**

Johtamisen yksikkö  
Julkisjohtamisen  
pro-gradu tutkielma  
Hallintotiede

Vaasa 2021

---

**VAASAN YLIOPISTO****Johtamisen yksikkö**

<b>Tekijä:</b>	Pia Ritari		
<b>Tutkielman nimi:</b>	Laadun johtaminen yksityisissä luvanvaraisissa sosiaalipalveluissa		
<b>Tutkinto:</b>	Hallintotieteiden maisteri		
<b>Oppiaine:</b>	Julkisjohtaminen		
<b>Työn ohjaaja:</b>	Esa Hyyryläinen		
<b>Valmistumisvuosi:</b>	2021	<b>Sivumäärä:</b>	112

**TIIVISTELMÄ:**

Palveluiden laatu on noussut viimeaikoina isoksi kysymykseksi julkisten hankintojen osalta sosiaalipalveluissa. Viime vuosina yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden piirissä on havaittu isoja puutteita ja laiminlyöntejä, jotka ovat päätyneet uutisotsikoihin. Yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden tulee olla luvan mukaisia ja lisäksi niitä tulee toteuttaa laadukkaasti. Lisäksi yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden tulee olla taloudellisesti kannattavaa liiketoimintaa ja niiden tulee päästä hankintalain mukaisista kilpailutuksista läpi, jotta ne voivat säilyttää paikkansa markkinoilla. Palvelun liian alhaiseksi painetun hinnan on todettu vaikuttavan laatuun sitä heikentävästi.

Tässä tutkimuksessa selvitetään, mitä erityispiirteitä on sosiaalialan johtamisessa ja mitä puolestaan yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisessa, mistä laatu koostuu yksityisissä luvanvaraisissa sosiaalipalveluissa ja miten yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden laatua johdetaan. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelun avulla kesällä ja alkusyksystä 2021. Haastatteluihin osallistui 11 luvanvaraisten yksityisten sosiaalipalveluiden johtajaa kohdeorganisaation eri sektoreilta, kuten lastensuojelun sekä ympärivuorokautisten asumispalveluiden piiristä. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tämän pro gradu-tutkielman mukaan sosiaalialan johtamisen erityispiirteitä ovat henkilöstöjohtaminen, asiakkuuden kolmiportaisuus sekä eettiset haasteet osana johtajan tehtäväkenttää. Yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisessa korostui organisaation elastisuus, jatkuva kehittäminen, tiukempi valvonta, haastavammat asiakkaat verrattuna kuntapuolen toimijoihin, tiukemmat taloudelliset reunaehdot, johtajien kokonaistyöaika sekä tilaajan ja tuottajan välinen suhde, joka voi välillä näyttäytyä jännitteisenäkin. Yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden laatu koostuu asiakaskokemuksesta, henkilöstön osaamisesta, palveluprosessin laadusta sekä toiminnassa mukana olevista arvoista. Johtajan rooli sosiaalipalveluiden laadussa on erittäin keskeinen. Laatua johdetaan yksityisissä sosiaalipalveluissa ensisijaisesti hyvällä henkilöstöjohtamisella.

Laatua sosiaalipalveluissa mitataan ensisijaisesti asiakaskokemuksen kautta, kuitenkin laadun käsitteen ollessa abstrakti ja henkilön subjektiivinen kokemus, nähtiin sen käytössä yksinään laadun perustana ongelmia. Esteinä laadukkaalle sosiaalipalvelun tuottamiselle nousivat henkilöstön saatavuushaasteet, talousvaikeudet, huono johtaminen sekä asiakkaista johtuvat tilannekohtaiset haasteet. Tilaa ja tuottajan suhde yksityisten sosiaalipalveluiden piirissä koettiin välillä jännitteisenä, sillä niiden keskinäiset tavoitteet voivat olla ajoittain ristiriidassa keskenään, kun tilaaja haluaa saada palvelut mahdollisimman halvalla ja tuottajan ei ole kannattavaa myydä niitä alihintaan.

---

**AVAINSANAT:** sosiaaliala, johtaminen, laatujohtaminen, yksityiset sosiaalipalvelut, laatu

## Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Tutkimuksen taustaa	6
1.2	Tutkimuksen tavoite, rakenne ja tutkimuskysymykset	9
1.3	Tutkimusaineiston kerääminen ja analysointi	10
1.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	12
2	Sosiaalialan johtamisen erityispiirteitä	14
3.1	Johtamisen moninaisuus	16
3.2	Moniammatillisen työtiimin ja verkostojen johtaminen	18
3.3	Asiakkuuden käsite sosiaalipalveluissa	19
3.4	Eettiset ristiriidat osana johtajan tehtäväkenttää	21
3	Laatujohtaminen sosiaalipalveluissa	24
3.1	Laatujohtaminen käsitteenä	25
3.2	Laadun käsite sosiaalipalveluissa	27
3.3	Laatustandardit ja sertifikaatit sosiaalialan laadun mittareina	34
4	Yksityiset sosiaalipalvelut	37
4.1	Yksityisten sosiaalipalveluiden kehitys	37
4.2.	Yksityisiä luvanvaraisia sosiaalipalveluita ohjaava lainsäädäntö	39
4.3	Luvanvaraisten yksityisten sosiaalipalveluiden valvonta	41
4.4	Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottaminen ja hankinta	45
5	Tutkimusaineiston analyysi	51
5.1	Sosiaalialan johtamisen erityispiirteet	51
5.1.1	Henkilöstöjohtaminen on korostunut sosiaalialalla	51
5.1.2	Asiakkuuksien johtaminen	54
5.1.3	Eettiset haasteet	56
5.2	Yksityisten sosiaalipalvelujen johtaminen	59
5.2.1	Yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisen erityispiirteet	59
5.2.2	Yksityisiä sosiaalipalveluita ohjaava lainsäädäntö ja valvonta	64
5.2.3	Yksityisen sosiaalipalveluntuottajan ja tilaajan välinen suhde	68

5.3 Laatu yksityisissä sosiaalipalveluissa	76
5.3.1 Laadun määritelmä	76
5.3.2 Laadun johtaminen yksityisissä luvanvaraisissa sosiaalipalveluissa	84
5.3.3 Laadun mittaaminen ja kehittäminen yksityisissä sosiaalipalveluissa	90
6 Johtopäätökset	94
Lähteet	101
Liitteet	108
Liite 1. Suostumuslomake	108
Liite 2. Tietosuojailmoitus	109
Liite 3. Teemahaastattelukysymykset	111

## Kuviot

Kuvio 1. Yksityisen sosiaalipalvelun laadun osa-alueet.

## Taulukot

Taulukko 1. Laatu käsitteenä laadun ulottuvuuksien ja arvioijan mukaan.

Taulukko 2. Laadun johtaminen johtajan näkökulmasta.

## Lyhenteet

AVI	Aluehallintovirasto
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirasto
ISO	ISO laadunhallintajärjestelmä

# 1 Johdanto

## 1.1 Tutkimuksen taustaa

Mediassa on viime vuosina ollut näyttävästi ja jopa skandaalinhakuisestikin esillä yksityisten sosiaalipalveluiden tuottajien toiminnassa havaittuja laiminlyöntejä, puutteellisuuksia tai epäkohtia. Tästä esimerkkinä on Esperin Hoivakoti Ulrikan toiminta Kristiinankaupungissa. Hoivakoti Ulrikan toiminta jouduttiin tammikuussa 2019 keskeyttämään Valviran toimesta aluehallintoviraston tarkastuksella havaitsemien epäkohtien vuoksi. Pitkällä puutelistalla oli muun muassa riittämätön hoitohenkilökunnan määrä suhteessa hoivan ja hoidon tarpeen arviointiin, puutteellinen perushoito ja -hoiva, lääkehoito ei ollut asianmukaista, asiakkaiden hoitoisuustiedoissa oli puutteita ja lisäksi jopa toimintayksikön lähiesimiestyön todettiin olevan puutteellista. Saatujen tietojen perusteella Valvira katsoi, ettei toimintayksikön toiminta vastaa sille myönnettyä yksityisestä sosiaalipalveluista annetun lain mukaista lupaa ja asiakasturvallisuus olisi vaarantunut vakavasti, mikäli toimintaa oltaisiin jatkettu entisellään. (Valvira, 25.1.2019)

Havaituista laiminlyönneistä huolimatta, Esperin Caren internet-sivuilla uutisoitiin, että Esperin Carelle on ensimmäisten hoivapalveluiden joukossa myönnetty 2018 ISO 9001 laatusertifikaatti. Aiempi ISO-sertifikaatti Esperillä on ollut olemassa vuodesta 2008. Heidän internet-sivuillaan sanotaan myös, että Esperin on sitoutunut toiminnassaan korkeaan laatuun sekä kehittämistyöhön. Esperillä laadukas toiminta merkitsee tasalaatuisuutta, luotettavaa, sopimuksen mukaista toimintaa, jonka kehittämiseen jokainen osallistuu. (Esperin Care, 3.5.2018)

Tuoreempi tapaus ajoittuu vuoteen 2021, jolloin Perhekoti Maailman lapset Oy:n Lastenkoti Aurinkoisen määrättiin aluehallintoviraston toimesta keskeyttämään toimintansa 1.3.2021 alkaen. Perhekoti oli perustettu vasta hiljattain, vuonna 2019. Aluehallintovirasto teki Aurinkoiseen kolme tarkastuskäyntiä ilmoittamatta niistä etukäteen. Tarkastuskäynneillä havaittiin, että laitoksessa ei ollut riittävästi lastensuojelulain määräämää henkilökuntaa ja lisäksi henkilökunnan koulutustaso oli puutteellista. Puutteita havaittiin

myös rajoitustoimenpiteiden käytössä sekä kasvatuskäytännöissä. palveluntuottaja sai huomautuksen puutteista eikä korjannut niitä saamansa ohjauksen perusteella. Aluehallintoviraston mukaan palveluntuottajan tulee tehdä niin massiivisia toimia korjatakseen puutteet, että niiden korjaaminen ei ole mahdollista ilman toiminnan keskeyttämistä. (Aluehallintovirasto, 15.2.2021.)

Aiempaan uutiseen Hoivakoti Ulrikan tapauksesta on todettava, että toiminta ei sertifikaatista huolimatta täyttänyt edes lain säätämiä minimivaateita ja hoidon katsottiin Valviran toimesta olevan jopa asiakasturvallisuutta vaarantavaa, eli tässä tapauksessa erittäin heikkolaatuista. Lastenkoti Aurinkoisen toiminnassa oli myös vakavia puutteita niissä seikoissa, jotka jo ilmenevät selkeästi lainsäädännön kautta. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) tarkoitus on turvata yksityisten sosiaalipalveluiden asiakkaan oikeus laadultaan hyviin sosiaalipalveluihin. Laissa korostetaan toimintayksikön vastuuhenkilön, eli johtajan vastuuta siitä, että toimintayksikössä toteutettavat palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset. Tapauksista herää monia kysymyksiä yksityisten sosiaalipalveluiden laadun sekä sen johtamisen osalta, jotka motivoivat tämän tutkielman kirjoittamiseen.

Palveluiden laatu nousee isoksi kysymykseksi julkisten hankintojen osalta. Kustannustehokkuus merkitsee suoraviivaisesti sitä, että palvelu yksinkertaisesti tuotetaan mahdollisimman vähillä resursseilla. Kilpailutuksissa alimman tarjouksen tekee yleensä se, joka pystyy tuottamaan palvelut halvimalla, minkä vuoksi alhaisen hinnan tavoittelevien voi vaikuttaa hyvältä tavalta yrittää hankkia kilpailuetua toisiin palvelun tarjoajiin nähden. Niissä tapauksissa, joissa hinta on miltei sama eri palvelun tarjoajilla, voi laatuero olla kilpailuedun saavuttamisen aiheuttava tekijä. Mikäli palveluntuottaja supistaa voimakkaasti kustannuksiaan kilpailutilanteessa, saattaa se samalla päätyä alentamaan palvelun laatua, mikä kilpailutilanteessa kääntyy yrityksen kannalta negatiiviseksi seikaksi. (Hyyryläinen, 2004, s. 149) Kotimaisten tutkimusten mukaan liian alhaisilla kustannuksilla tuotetaan heikkoa laatua, kuitenkin vasta kohtalaisen merkittävän kustannuseron on todettu toimivan laatua heikentävästi. (Sinervo ja muut, 2010, s. 26.)

Yksityinen palvelutuotanto on täysin riippuvainen kuntien ulkoistusten laajuudesta, sillä yksityishenkilöiden toimesta rahoitettujen palvelujen merkitys on sosiaalipalveluissa hyvin vähäinen. (Lith, 2019, s.25) Tämä seikka aiheuttaa yksityisten sosiaalipalveluiden tuottajille painetta laadukkaan palvelun tuottamiseen, sillä palvelut ovat osana lain määrittämiä kunnan järjestämisvastuun piiriin kuuluvia sosiaalipalveluita ja rahoitus niihin tulee julkiselta sektorilta. Julkisen sektorin päätökset ostopalveluista ja ulkoistamisista ovat elinehto yksityisille sosiaalipalveluille. Tilaajan näkökulmasta niukoille julkisille resursseille on saatava mahdollisimman paljon vastinetta, mutta sosiaalipalvelun tuottajan näkökulmasta liiketoiminnan tulee myös taloudellisilta edellytyksiltään olla kannattavaa. Tämän kiinnostavan seikan vuoksi tutkielmassa intressi pidetään ainoastaan yksityisissä voittoa tavoittelevissa sosiaalipalveluissa julkisten sijaan. Lisärajauksena tutkielmassa tarkastellaan yksityisiä sosiaalipalveluita ainoastaan luvanvaraisten yksityisten sosiaalipalveluiden osalta, joilla tarkoitetaan ympärivuorokautisia palveluita, kuten esimerkiksi eri asiakasryhmien ympärivuorokautisia asumispalveluita sekä lastensuojelun sijaishuollon palveluita.

Yksi menestyksen avaintekijä on laatu ja tämä pätee myös organisaation kilpailuedun muodostamisessa. Kilpailuedun nähdään riippuvan organisaation tarjoamien tuotteiden ja palveluiden laadusta ja arvosta. Useimmat palveluorganisaatiot voivat käyttää palvelustrategiaa kilpailuetunaan, joka tarkoittaa sitä, että laatuhankkeissa painopiste on palveluprosessin ja palvelutapaamisten parantaminen. Toiminnallisen laadun kehittäminen voi lisätä asiakkaiden saamaa arvoa huomattavasti ja antaa toimijalle tarvittavan kilpailuedun. Kilpailijat voi toisin sanoen siis lyödä tarjoamalla asiakkaille enemmän ja parempia palveluita, joissa koetaan toiminnallista laatua. (Grönroos, 2009, s. 104.) Tämän kilpailuedun saavuttaminen toimi myös henkilökohtaisena kiinnostuksen kohteena tutkielmassa. Yksityiset sosiaalipalvelut toimivat markkinoilla ja yrityksen on pystyttävä pääsemään hankintalain mukaisista kilpailutuksista läpi, jotta se voi säilyä ja pitää paikkansa palveluntarjoajien markkinoilla. Yksityisissä sosiaalipalveluissa laatu, vaikuttavuus ja hinta ovat avainasemassa yrityksen markkinoilla säilymisen kannalta.



## 1.2 Tutkimuksen tavoite, rakenne ja tutkimuskysymykset

Tutkijan ennakko-oletuksena on, että sosiaalialan johtaminen on luonteeltaan hyvin erilaista ja haastaa johtajaa eri tavalla kuin esimerkiksi teollisuuden ala. Toisena ennakko-olettamana pidettiin sitä, että yksityisten sosiaalipalveluiden johtaminen on lähtökohdiltaan erilaista verrattuna julkisen sektorin sosiaalipalveluiden johtamiseen, sillä yksityisten sosiaalipalveluiden on tarkoituksena olla taloudellisesti kannattavaa ja lisäksi yksityiset sosiaalipalvelut kilpailevat muita sosiaalipalveluntuottajia vastaan. Ennakko-oletukset perustuvat tutkijan yli kymmenen vuoden työkokemukseen yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden kentällä. Rajauksena yksityisissä sosiaalipalveluissa on palvelun luvanvaraisuus, sillä lupa määrittää vahvasti toimintayksikön toimintaa ja ympärivuorokautisessa hoidossa tärkeää on asiakasturvallisuus. Näistä lähtökohdista käynnistyi pro gradu-tutkimusprosessi syksyllä 2020.

Tutkimuksen tavoitteena on hakea vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- *Mitä erityispiirteitä on sosiaalialan johtamisessa?*
- *Mitä erityispiirteitä on yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisessa?*
- *Mistä koostuu laadukas sosiaalipalvelu?*
- *Miten yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden laatua johdetaan?*

Tutkimuksen teoreettista viitekehystä käsitellään luvuissa kaksi, kolme ja neljä. Keskeiset käsitteet tutkimuksessa ovat *sosiaalialan johtaminen*, *yksityiset sosiaalipalvelut*, *laatu* sekä *laadun johtaminen*. On tärkeää ensin avata keskeiset käsitteet ajantasaisen ja kattavan lähdemateriaalin avulla. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys rakentuu sosiaalialan johtamisen, laatujohtamisen ja yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden käsitteiden varaan. Tutkimusaineistoa analysointi ja keskeiset tulokset esitetään luvussa viisi. Johtopäätökset esitetään luvussa seitsemän.

### 1.3 Tutkimusaineiston kerääminen ja analysointi

Teoriaosuuden valmistuttua keväällä 2021 siirryttiin tutkimusaineiston keräämisvaiheeseen. Tutkimus oli tarkoitus toteuttaa laadullisena tutkimuksena ja aineisto kerätä teemahaastattelun avulla ja näin myös toimittiin. Teoriaosuuden valmistuttua seuraava vaihe oli pohtia tutkimuskysymyksiin vastaavat haastattelukysymykset, joilla saisi syvennettyä tietoa tutkittavista aiheista (Liite 3.). Tutkimusprosessin alkuun anottiin tutkimuslupa kohdeorganisaatiolta toukokuussa 2021. Kohdeorganisaation toiveena oli, että kohdeorganisaatio pidetään anonyyminä ja näin myös toimittiin. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluna yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden johtajille, jotka työskentelevät kaikki samassa organisaatiossa.

Teemahaastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Sille tyypillistä on, että haastattelun aihepiiri, eli teema, on tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuu. (Hirsjärvi ja muut, 2007, s. 203.) Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa haastattelun aihepiirit ja teema-alueet ovat kaikille samoja. Teemahaastattelussa ei ole tarkkaa kysymyksen muotoa tai järjestystä, mutta se ei ole niin vapaa kuin syvähaastattelu. (Hirsjärvi & Hurme, 2008, s. 48.) Haastattelun voidaan ajatella olevan eräänlainen keskustelu, jossa tutkijan tavoitteena on saada selville haastateltavilta tutkimuksen aihepiiriin kuuluvat asiat. Täytyy kuitenkin ottaa huomioon, että haastattelu ei ole spontaani keskustelu, vaan toteutuu tutkijan aloitteesta ja tavoitteellisesti. (Eskola, Lähti & Vastamäki, 2018, s. 27–28.)

Tutkija sai luvan itse olla suoraan yhteydessä haastateltaviin massaviestin lähettämisen sijaan. Mahdollisten tutkimukseen osallistuvien henkilöiden yhteystiedot löytyivät kohdeorganisaation internet-sivuilta. Henkilökohtaisella yhteydenotolla pyrittiin varmistamaan riittävä osallistujamäärä tutkimukseen, jotta tutkimusaineistosta tulisi riittävän laaja. Haastatteluun osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Kohdeorganisaation tutkimuskäytänteiden mukaisesti tutkimukseen osallistuvilta kysyttiin lisäksi kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumiselle (Liite 1.). Lisäksi tutkija lähetti tietosuojailmoituksen haastateltavien nähtäville (Liite 2.). Haastateltavaksi valikoitui saman yksityisen

organisaation eri tasoilla toimivia sosiaalialan johtajia, jotka toimivat luvanvaraisten sosiaalipalveluiden sektorilla.

Haastatteluja toteutettiin kesäkuusta syyskuuhun 2021. Tutkimukseen osallistuneet johtajat työskentelivät eri toimialoilla, kuten lastensuojelun sijaishuollossa sekä eri ryhmien asumispalveluissa. Tutkimukseen osallistuneet johtajat olivat hierarkialtaan organisaation monilta eri tasoilta. Haastatteluita tehtiin yhteensä yksitoista. Haastateltavista seitsemän oli naisia ja neljä miehiä. Haastateltavien toimialat painottuivat eniten lastensuojelupalveluihin, joiden edustajia oli yhdeksän ja ympärivuorokautisten muiden asumispalveluiden edustajia oli kaksi henkilöä. Haastateltavien johtamiskokemukset vaihtelivat kahdesta vuodesta 14 vuoteen saakka. Valtaosa haastateltavista oli työskennellyt pelkästään yksityisellä sektorilla, mutta neljältä löytyi johtamiskokemusta myös julkisten sosiaalipalveluiden piiristä, mikä toi lisäarvoa tutkimukselle julkista ja yksityistä vertahtaessa.

Haastattelut toteutettiin Microsoft Teamsin välityksellä ja äänitettiin puhelimen sanelimen avulla. Haastatteluiden kestot vaihtelivat 35 minuutista 90 minuuttiin. Litterointivaiheessa anonymisoitiin organisaatiota koskevat tiedot, yrityssalaisuuksiksi luokiteltavat ja muut tunnistettavuuteen vaikuttavat tiedot. Litteroinnin jälkeen puhtaaksi kirjoitettua aineistoa oli yhteensä 114 sivun verran.

Tutkimustulokset analysoitiin käyttämällä aineistolähteistä sisällönanalyysiä. Aineiston analysointivaiheessa havaintoja käytiin alkuun läpi kysymys kerrallaan, jotta tutkijalle muodostuisi mahdollisimman laaja kokonaiskuva haastateltavien kokemuksista. Tutkija teki yksinkertaistettuja listoja ja taulukoita tutkittavien mielipiteistä ja vertasi niiden yhteneväisyyttä ja eroavaisuuksia toisiinsa. Analysointivaiheessa pidettiin teoreettinen viitekehys läheisesti mukana ja palattiin siihen, että oliko teoriaosuudessa ollut samankaltaisia vai eriäviä näkemyksiä tutkittavasta aiheesta. Aineisto jaettiin tutkimuskysymysten mukaisesti eri teemoihin, jotta tutkimuskysymykset pysyisivät mukana läpi tutkimuksen.

Aineiston käsittelyssä tuli esiin tilanteita, joissa haastateltava on puhunut samasta asiasta monessa eri kysymyksessä. Näitä pyrittiin ryhmittelemään teemoittain selkeämmän kokonaiskuvan saamiseksi. Aineistoa läpikäydessä kiinnitettiin huomioita vastausten samankaltaisuuksiin, jotta vastauksia voisi yleistää enemmän. Kuitenkin yksittäiset huomiot, joita tuli teoreettisessa viitekehyksessä esiin myös pidettiin tärkeinä. Mielenkiintoisimpia nostoja tutkimusaineistosta tehtiin myös sillä perusteella, että ilmiö tai asia ei noussut teoriaosuudessa esiin.

## **1.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Lähtökohtana kvalitatiiviselle, eli laadulliselle tutkimukselle pidetään todellisen elämän kuvaamista. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi ja muut, 2007, s. 157.) Laadullinen tutkimus oli oikea valinta kuvaamaan yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden laadun johtamista jo ihan laadun käsitteen abstraktiudenkin vuoksi ja lisäksi sillä saatiin tuotua ilmiön moninaisuutta paremmin esiin.

Tutkimuksen reliaabelius, eli toistettavuus, voidaan todeta monella eri tavalla. Esimerkiksi, jos kaksi arvioijaa päätyy samankaltaiseen tulokseen, voidaan tulosta jo pitää reliaabelina. Toinen tutkimuksen arviointiin liittyvä kriteeri on validius, jolla tarkoitetaan mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä vastata siihen tarkoitukseen, mitä sillä oli alun perinkin tarkoitus mitata. (Hirsjärvi ja muut, 2007, s. 226.) Riittävällä tutkimus otannalla saatiin aikaan paremmin toistettavia tuloksia esiin.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan parantaa tutkijan tarkalla selostuksella tutkimuksen toteuttamisen kaikista eri vaiheista. Selostuksessa tulee kertoa aineiston tuottamisen olosuhteet selvästi ja totuudenmukaisesti. Keskeistä laadullisessa aineiston analyysissä on erilaisten luokitteluiden tekeminen. Tulosten tulkinnassa tulee ottaa huomioon, että millä perusteella tutkija esittää tulkintoja ja mihin hänen päätelmänsä perustuvat. Päätelmiä rikastuttaakseen on hyvä käyttää haastateltavien suoria

otteita tai muita autenttisia dokumentteja päätelmien tukena. (Hirsjärvi ja muut, 2007, s. 227-228.)

Tutkimuksen eettisyyttä lisää myös se, että haastateltavilta kysyttiin suostumus haastatteluun osallistumiselle ja heillä oli oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa. Haastateltavien suostumus kysyttiin myös kirjallisesti. Lisäksi heille selvennettiin, että haastatteluaineisto tullaan anonymisoimaan eikä heitä voi tunnistaa jälkikäteen vastauksista.

## 2 Sosiaalialan johtamisen erityispiirteitä

Sosiaalipalveluilla on vahva yhteiskunnallinen perustehtävä, sillä ne ovat julkisesti rahoitettuja ja lainsäädännöllä ohjattuja palveluita. Samalla palvelut ovat vahvasti professiokeskeisiä, sillä palvelut perustuvat ammatilliseen osaamiseen ja niiden tuloksellisuus riippuu siitä, miten osaavaa henkilöstö on ammatillisesti ja miten motivoituneita he ovat. (Niiranen, 2014, s. 45.) Sosiaalialalle ominaista on tietointensiivisyys ja organisaatioissa vallitsee vahva professionaalisuus, hierarkkinen rakenne ja niiden varaan rakentunut kulttuuri, minkä vuoksi ne luovat erityisen kontekstin johtamiselle. Lisänä tarvitaan myös laadukasta ja ajankohtaista tietoa tueksi johtamisessa ja päätöksenteossa. Yleisesti haasteena sosiaalialalla on ollut tiedon ajantasaisuuden puute ja se, ettei tieto ole ollut tarpeeksi luotettavaa, mikä on vaikuttanut johtamistyössä päätöksentekoon ja toiminnan suunnitteluun. (Vakkala & Palo, 2016, s. 187–188.)

Kolme suurinta muutosta sosiaalialan johtamisessa 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä ovat olleet organisaatioiden koon kasvu, yksityisen ja julkisen rajan ohentuminen ja voimistuneet tehokkuuden ja vaikuttavuuden vaatimukset. Organisaatioiden koon kasvu on lisännyt organisatorisia yhteenliittymiä, konserneja ja monikulttuurisia työyhteisöjä ja ne ovat tuoneet mukanaan uusia johtamistehtäviä, eriytymistä sekä toimintamallien että tehtävien osalta. Sosiaalialalla raja yksityisen ja julkisen organisaation johtamisessa on ohentunut ja jatkaa edelleen ohentumistaan. Sosiaalialalla perinteisten professiokeskeisten johtamistehtävien rinnalle ovat nousseet taloudellisia muutoksia korostavat tehtävät, kuten omistajaohjaus, erilaiset tilaaja-tuottaja-mallit sekä innovaatioiden ja kehittämisen johtaminen. Kuvatut elementit lisäävät johtamiseen tehokkuuden ja vaikuttavuuden vaateen, mikä tarkoittaa että sosiaalialalla johtajan tulee perehtyä osaamisen, strategisen ajattelun ja tiedolla johtamisen kysymyksiin. (Niiranen, Seppänen-Järvelä, Sinkkonen & Vartiainen, 2010, s. 20.)

Johtajan tehtävänä ja haasteena on yksikön toiminnan pitäminen perustehtävän mukaisena. Käytännössä se tarkoittaa rakenteista huolehtimista, työryhmän hyvinvoinnista ammattitaidosta sekä yhteistyön toimivuuden huolehtimisesta. Perustehtävän hoitami-

seen vaikuttaa yksittäisten jäsenten osaaminen ja se, miten he työskentelevät yhdessä yhteisen päämäärän eteen. (Miettinen, 2000, s. 48–49.) Reikon ja kumppaneiden (2010, s. 57–59) tekemässä tutkimuksessa perustehtävästä huolehtiminen ja vastuu käytännön työjärjestelyistä oli erityisesti lähijohtajien vastuulla. Lähijohtajilla on usein itselläänkin hoitotyötä tai asiakastyötä, joten substanssiosaaminen on lähijohtajilla vahvassa asemassa. Tutkimuksessa painottui asiakastyö, työn päivittäinen johtaminen sekä käytännön organisointi, esimerkiksi työvuorosunnittelun muodossa. Perustehtävän johtamiseen sisältyy myös eri ristiriitojen selvittäminen työyhteisössä sekä henkilöstön sitouttaminen perustehtävään.

Sosiaalialan talousosaamisessa keskiössä ovat julkinen intressi sekä vastuullisuus asiakkaiden hyvinvoinnista. Lisää painetta luo julkisten varojen vastuullinen käyttäminen. Toimintaa koskevat ratkaisut on tehtävä talouden asettamien reunaehtojen mukaan. Talousosaamisessa erittäin kriittiseksi kysymykseksi nousee se, miten sosiaalialan johtajat pystyvät ratkaisemaan taloudellisten voimavarojen ja sosiaalipalveluiden toteuttamisessa vaadittavien resurssien välisen suhteen, joka voi olla varsin ristiriitainen. Taloustilanteiden muutokset yhteiskunnassa, kuten esimerkiksi lisääntynyt työttömyys, heijastuu sosiaalipalveluiden tarpeen lisääntymisenä. Vallitseva taloudellinen tilanne vaikuttaa olennaisesti myös sosiaalipalveluiden kohdentamiseen ja priorisoimiseen. Julkisella sektorilla säästövaatimukset, paineet kunnallisveron korottamisesta sekä lomauttamiset kohdistuvat taloudellisesti tiukkoina aikoina palveluja tuottaviin organisaatioihin ja sitä kautta asiakkaisiin. (Niiranen ja muut, 2010, s. 46–47.)

Työn tuloksellisuuden tärkein kulmakivi on tietoisuus omasta perustehtävästä ja työn tarkoituksesta. Se on myös avainasemassa työntekijän jaksamiselle sekä työn kokemiseen mielekkääksi. Johtajan vastuulla on toiminnan organisoiminen perustehtävän mukaiseksi sekä asiakaskunnan tarpeita vaativalla tavalla. Lisäksi tulee varmistaa, että toimintaan liittyvät riskit sekä turvallisuusseikat ovat hallinnassa. Lähiesimiehellä on tärkeä olla sekä johtamiseen että perustehtävään liittyvää osaamista. (Kuntaliitto, 2009, s.25)

### 3.1 Johtamisen moninaisuus

Sosiaalialan moninaisuuden yhteydessä Niiranen (2014, s. 51) mainitsee moniulotteisen johtamisen mallin. Tyypillistä sosiaalialan johtajalle kyseisessä mallissa on, että hän koh-  
taa työssään toisiaan tukevia, toisilleen vastakkaisia tai toistensa kanssa vahvasti ristirii-  
dassakin olevia arvoja ja intressejä. Edellä mainitut ulottuvuudet ovat läsnä samanaikai-  
sesti johtamistyössä sosiaalialalla, eikä mikään niistä ole täysin poissuljettavissa eikä joh-  
tajan kannata keskittyä liian voimakkaasti vain yhteen ulottuvuuteen.

Johtamisen monialaisuus sosiaalialalla näkyy siinä, että strategista- ja henkilöstöjohta-  
mista ohjaavat organisaation käytössä olevat resurssit ja tuloksellisuustavoitteet, jotka  
kohdistuvat organisaation toimintaan. Myös organisaatiota koskeva päätöksenteko, toi-  
mijoiden ja johtajan keskinäiset verkostot ja niiden riippuvuussuhteet vaikuttavat olen-  
naisesti johtamiseen. (Niiranen, 2016, s. 298.) Johtajien kohtaamia ja ristiriitaisiakin odo-  
tuksia on kuvannut se, että perinteisen näkemyksen mukaan johtamisen tavoitteina ol-  
leet organisaation vakaus, ennustettavuus ja tehokkuus eivät aina synnytä tasapainoista  
ja hyvää toiminnallista kokonaisuutta. Strategisessa johtamisessa sekä myös hen-  
kilöstöjohtamisessa täytyy ottaa huomioon sosiaalialan organisaation yhteiskunnallinen  
tehtävä, palveluiden responsiivisuus, verkostot, sidokset sekä eri palvelualueiden kes-  
kinäiset riippuvuudet unohtamatta toiminnan taloudellisuutta, tuloksellisuutta ja vaikut-  
tavuutta. (Niiranen, 2014, s. 43–44.)

Johtajan toimintakenttään sosiaalialalla kuuluu myös muita kuin konkreettisia ilmiöitä,  
jotka vaikuttavat johtamiseen. Näitä ilmiöitä ovat muun muassa henkilöstön arvopohja,  
ammattikulttuurit, professionaalisuus, epäviralliset organisaatiot ja valtarakenteet.  
Edellä mainituista ilmiöistä ei välttämättä löydy mitään kirjoitettua ohjeistusta, mutta ne  
ovat osana johtamisen toimintakenttää. (Viitanen, Kokkinen, Konu, Simonen, Virtanen &  
Lehto, 2007, s. 12.)

Henkilöstöjohtaminen painottuu vahvasti sosiaalialan johdon työssä ja on keskeisessä  
osassa käytännön tehtäviä. Lisäksi johtajat kokevat olevansa vastuussa taloudellisesti tu-  
loksesta ja toiminnasta, vaikka kuitenkin tulokseen vaikuttavat tekijät ovatkin sellaisia,



joihin johtaja ei voi suoranaisesti itse vaikuttaa, kuten esimerkiksi lainsäädäntöön, työehtosopimukseen tai käytettävissä olevaan henkilöstöön. Verkostojohtaminen on myös painottunut enemmän sosiaalialalla. (Viitanen ja muut, 2007, s. 69.)

Sosiaalialan työssä substanssiosaaminen on ylikorostunut ja johtamisen merkitys on jäänyt sen vuoksi taka-alalle. Henkilöstön kannustaminen sekä asiakkaiden oikeusturvasta ja toiminnan laadusta huolehtiminen ovat olleet teemoja, jotka on tuotu esiin sosiaalihuollon kentällä. Sosiaalipalveluissa fokus on ollut toiminnan ja palveluiden uudelleen organisoinnissa ja kehittämisessä, esimerkiksi päivähoidon ja vanhustenhoidon kentällä. (Viitanen ja muut, 2007, s. 15.)

Niirasen ja kumppaneiden mukaan (2010, s. 157–165) sosiaalialalle tyypillistä on hybridimäisyys palvelujärjestelmässä sekä itse toiminnassa. Hybridioorganisaatio toimii yksityisen ja julkisen sektorin rajapinnoilla. Lisäksi sen toiminnassa yhdistyy julkinen palvelutehtävä ja markkinaperusteinen organisaatorakenne, jossa asiakaslähtöisyys ja toiminnan tehokkuus ovat keskiössä. Sosiaalialan hybridijohtaminen koostuu ammatillisen erikoisosaamisen, hallinnon, talouden ja kehittämisen yleisistä osa-alueista. Sosiaalialan hybridijohtamisen keskeisiä tehtäviä on synnyttää, ylläpitää sekä vahvistaa sosiaalialan ominaista johtajuusidea. Hybridijohtajalla on tavanomaista paremmat mahdollisuudet syventyä sosiaalialalle soveltuvien henkilöstöjohtamisen kysymyksien tarkasteluun ilman, että menettää otteensa strategisesta johtamisesta.

Sosiaalialaa ”sekoittavat” myös muut kuin itse alan koulutetut ammattilaiset, sillä erilaiset palveluiden tilaaja-tuottajamallien myötä tulleet uudet johtajat eivät välttämättä ole sosiaalialan osaajia, vaan puhtaasti ammattijohtajaperiaatteella toimivia tuotantotalousekonomisteja, joilla ei ole alalla tarvittavaa substanssiosaamista tai riittävää tietoa johtamistaan palveluista ja ihmisten tarpeista ja oikeuksista. (Autti & Liukkonen, 2009, s. 260.)

### 3.2 Moniammatillisen työtiimin ja verkostojen johtaminen

Moniammatillisuuden käsite voidaan ymmärtää eri tavoin. Tavanomaisesti sillä tarkoitetaan eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden kykyä ratkaista yhdessä ongelmia, tällöin asiantuntijuudessa korostuu yhteisön toimintaperiaatteet, jaettu tietoperusta ja osallistumismallit. Yhteisöllinen asiantuntijuus on ydinasia moniammatillisen työryhmän työskentelyssä. (Nikkilä & Paasivaara, 2007, s. 24–29.) Moniammatillista yhteistyötä voidaan luonnehtia sosiaalialalla asiakaslähtöisenä työskentelynä, jonka keskiössä on asiakkaan elämän kokonaisuus sekä hänen hoito- ja hoivapolkunsu. Asiantuntijoiden tiedot ja taidot kootaan yhteen asiakkaan parhaaksi ja työskentelyryhmällä on yhteinen tavoite, jota kohti työskennellään. (Isoherranen, 2007, s. 34.) Johtajan on tarpeen ymmärtää myös moniammatillisten organisaatioiden erityisominaisuuksia, jotta johtaminen sosiaalialan organisaatiossa olisi mahdollisimman tehokasta. Johtajan vastuulla on johtaa moniammatillista yhteistyötä ja asiantuntijuutta siten, että yhteistyöllä saadaan tuloksia asiakkaan parhaaksi. (Nikkilä & Paasivaara, 2007, s. 24.)

Moniammatillisen työyhteisön johtaminen ei ole helppoa tai yksinkertaista, sillä se edellyttää ammattilaisten halua työskennellä ja oppia yhdessä. Johtajalla tulee olla taitoa nähdä, tunnistaa ja arvostaa eri ammattiryhmien osaamista. Tyypillistä moniammatillisille työyhteisöille on eri tieteenalojen yhdistyminen. (Niiranen, 2016, s. 308.) Moniammatillisen tiimityön lisääntymisestä huolimatta rakenteet ja johtaminen eivät ole riittävästi muuttuneet mahdollistamaan moniammatillista tiimityöskentelyä. Johtajuus ei usein ole toteutunut moniammatillisissa tiimeissä, sillä johtajuutta on pidetty enemmänkin vertikaalisena oman alan johtamisena ja horisontaalista jaetun johtamisen taitoja on vain harvoilla asiantuntijoilla. (Isoherranen, 2012, s. 138.)

Moniammatillisen työtiimin etuna on että sillä voidaan tavoittaa entistä paremmin sellaisia asiakkaita, jotka eivät jostain syystä osaa tai pysty hakea apua tai joille palveluiden löytäminen on liian vaikeaa ja monimutkaista. Moniammatillisesta avusta hyötyvät eniten moniongelmaiset asiakkaat, joita sosiaalialalla on paljon. Moniammatillisuuden lisäämisellä pystytään vähentää eri organisaatiossa tehtävää päällekkäistä työtä, mikä

puolestaan lisää kustannustehokkuutta ja palveluiden vaikuttavuutta. (Karttunen, 2018, s.14.)

Haastetta moniammatillisen verkoston johtamiselle asettaa myös se, että johtajalla ei aina ole kaikkien verkoston jäsenten alan substanssiosaamista eikä se monesti ole edes mahdollista. Moniammatillisessa yhteistyössä asioiden toteuttaminen on johtajan har-teilla, vaikka hänen toimivaltansa ei ulottuisikaan verkoston eri organisaatioissa työ-s-kenteleviin toimijoihin. Johtaja ei voi työssään välttää kohtaamasta verkoston ympäris-tön erilaisia toimijoita, intressejä sekä verkostoon kohdistuvia tavoitteita. (Niiranen, 2016, s. 307.) Moniammatillisten verkostojen johtaminen edellyttää eri asiantuntijoiden vuorovaikutuksen tukemista, erilaisen osaamisen tunnistamista sekä etenkin moniam-matillisuuden toimintamekanismien tuntemista (Niiranen, 2017, s. 140–141).

### **3.3 Asiakkuuden käsite sosiaalipalveluissa**

Sosiaalipalveluissa asiakkuus rakentuu näennäismarkkinoiden viitekehyksen sisällä. Krii-tikot ovat esittäneet, että sosiaalipalveluiden asiakkaat ovat jakautuneet kahteen ryh-mään: kuluttaja-asiakkaisiin ja huollonsaaja-asiakkaisiin. Kuluttaja-asiakkaille on mah-dollisuus tehdä valintoja ja valinnoillaan vaikuttaa palveluihin, esimerkiksi palveluseteliä käyttämällä, mutta huollonsaaja-asiakkaille valinnanmahdollisuutta ei monestikaan ole ja he syrjäytyvät sosiaalipalveluiden tuotantoprosesseihin. Suurin osa asiakkaista ei ole vapaan palvelunkuluttajan roolissa. (Toikko, 2012, s. 112-113)

Sosiaalialalla asiakkuus ei ole niin selkeä käsite kuin yritysmaailman puolella, sillä pal-velun usein maksaa joku muu kuin itse palvelun käyttäjä. Tällöin palveluntuottajan vas-tuulla on miettiä, kumpaa se pääasiallisesti palvelee ja kenelle on tilivelvollinen. Edellä mainitut asiakkuuden erityispiirteet tekevät sosiaalialan johtamisen erityisen haastavak-si. (Pekkarinen, 2010, s. 35.) Sosiaalialalla asiakkuuden käsitteeseen sisältyvät kaikki hen-kilöt, jotka hakevat tai käyttävät sosiaalihuollon palveluita tai etuuksia. Etuuksia koske-vaa neuvontaa ja ohjausta saavat henkilöt nähdään myös asiakkaiksi. Asiakkuuden mää-ritelmään sisältyy myös sellaiset tilanteet, jossa asiakkaaseen kohdistetaan hänen tah-

dosta riippumattomia toimenpiteitä tai rajoitustoimenpiteitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009, s. 37–38.) Asiakkaan ja palveluntuottajan suhde sosiaalialalla poikkeaa muusta julkisesta palveluntuotannosta siten, että palvelujen käyttäjä on ongelmiansa vuoksi riippuvaisempi palvelujen antajasta kuin muut palvelusektorin asiakkaat yleensä. (Valkama, 2009, s. 29.)

Asiakaslähtöisyys ja luottamuksellisuus ovat sosiaalialan työn kulmakiviä. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) mukaan asiakkaalla on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa sekä hyvää kohtelua ilman syrjintää. Tämän lisäksi asiakasta tulee kohdella kunnioittavasti, ilman että hänen vakaumustaan tai ihmisarvoa loukataan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on keskeistä ottaa asiakkaan mielipiteet huomioon palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009, s. 37.)

Sosiaalialan organisaatioissa täytyy ottaa huomioon se, että toiminta kohdistuu ihmisten auttamiseen, parantamiseen, hoivaamiseen tai tilanteiden ennaltaehkäisyyn. Monesti joudutaan tekemisiin vaikeiden sairauksien ja niihin liittyvien priorisointi- ja valintakysymysten kanssa. Tällöin haasteeksi muodostuu henkilöstön osaamisen, työkyvyn säilyttäminen, työssä jaksaminen ja omien voimavarojen ylläpitäminen. (Reikko, Salonen & Uusitalo, 2010, s. 22.) Sosiaali- ja terveysalan ammatit luokitellaan riskiammatteihin, joissa voidaan kohdata asiakkaiden häiritsevää ja uhkaavaa käyttäytymistä. Uhkailun kohteeksi joutuminen ja muu henkinen asiakkaan käyttämä väkivalta on tyypillistä sosiaalialalla. Väkivaltaisen kohtelun kokeminen on lisääntynyt kokemattomien, lyhytaikaisten ja sijaistyöntekijöiden keskuudessa. (Rantaeskola, Hyyti, Kauppila & Koskelainen, 2014, s. 10.)

Sosiaalialalle tunnusomaista ovat asiakkaiden moniongelmaisuus ja monikulttuurisuus. Sosiaali- ja terveydenhuollolla on usein yhteisiä asiakkaita vanhusten, lastensuojelun asiakasperheiden, sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten hoidossa. Tällaisten asiakkaiden auttamiseksi tulisi panostaa verkostoituneiden, hallintosektoreiden rajat ylittä-

vään moniammatillisten toimintatapojen ja työmuotojen kehittämiseen. (Rekola, 2007, s. 10.)

### **3.4 Eettiset ristiriidat osana johtajan tehtäväkenttää**

Haasteet sosiaalialan johtamisessa ovat usein eettisesti latautuneita. Sosiaalialalle tyyppillistä on eettinen herkkyyks ja se, että aina ei ole tarjolla kaikille osapuolille hyvää ratkaisua, jolloin ratkaisuun vaikuttaneet perustelut nousevat tärkeään asemaan. Eettisten ohjeistusten lisäksi eettisen johtamisen toteutumiseksi vaaditaan kuitenkin paljon muutakin. Johtajat joutuvat tulemaan toimeen yhteiskunnassa vallitseviin eettisiin mielipiteisiin sosiaalipalveluiden perusteista ja tavoitteista sekä eri ammattiryhmien eettisiin toimintaohjeiden kanssa. Edellä mainittujen lisäksi, johtaja joutuu painimaan asiakastyön mukana tuleviin eettisiin ristiriitoihin ja itse johtamistyöhön nivoutuviin eettisiin dilemmoihiin. Työntekijöiden vahvuuksien havaitseminen, ammatillisen kehittymisen edistäminen sekä tukeminen moraalisesti oikeisiin ratkaisuihin ovat myös johtajan tehtävälisellä. Johtajan vastuulla on myös puuttua epäeettiseen toimintaan, jos sellaista havaitaan. (Sinkkonen & Laulainen, 2010, s. 225–229.) Kun johtaja toimii eettisesti kestäväällä tavalla, hän synnyttää luottamusta, varmistaa hyvän tuloksen, työilmapiirin sekä lisää työyhteisön sosiaalista pääomaa (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009, s. 21).

Eettisten ristiriitojen ratkaiseminen vaatii johtajalta niiden näkemistä ja tiedostamista sekä rohkeutta ottaa ristiriidat puheeksi ja puuttua niihin. Lähtökohtina Suomessa julkiselle palveluntuotannolle ovat laatu, asiakaslähtöisyys ja kustannustehokkuus. Tämän lisäksi julkisen hallinnon tulee olla avointa, läpinäkyvää ja kansalaisten tarpeisiin vastaavaa. (Niiranen ja muut, 2010, s. 113–116.)

Sosiaalialalla eettinen päätöksenteko tarvitsee herkkyyttä havaita eettisesti latautuneet ongelmat, moraalista ajattelua, arvotietoisuutta sekä moraalista selkärankaa (Sinkkonen & Laulainen, 2010, s. 241). Eettisen johtamisen tavoitteena on varmistaa hyvä tulos ja laatu sekä hyvän työilmapiirin ylläpitäminen. Johtamisen tulisi lisäksi edistää eettisten normien mukaista käyttäytymistä työpaikalla. Työyhteisöön syntyneet vinoumat voivat aiheuttaa eettisiä ristiriitoja. Johtajan eettinen kyvykkyys tulee esille tilanteissa, joissa

johtaja on havainnut tehneensä virheen tai johtaja on kuullut jotain, mikä voisi vahingoittaa omaa organisaatiota, mutta asian esille nostaminen on eettisesti perusteltua. (Niiranen ja muut, 2010, s. 122–123.)

Sosiaalialan ammattilaiset joutuvat välillä työskentelemään virallisten ohjeiden ja lakien rajaamien edellytysten sekä asiakkaiden henkilökohtaisten tarpeiden välimaastossa. Tällaisissa tilanteissa johtajan tehtävänä on tukea alaisiaan, sillä on mahdotonta luoda sisäisiä sääntöjä, joiden avulla sosiaalialan monitulkintaiset ongelmat voisi ratkaista standardoidusti. (Niiranen ja muut, 2010, s. 165.)

Ratkaisuilla ja asiakastyöllä, jota sosiaalialalla tehdään, on eettisesti kauaskantoinen ihmiskohtaloihin vaikuttava merkitys. Johtamisella tulee taata työntekijöiden jaksaminen ja eettisesti kestävä harkintakyky. Sosiaalialan ammattilaisten velvollisuus on hankkia tarpeeksi kattava ammatillinen tietopohja ja päivittää osaamistaan jatkuvasti. Vaihtoehtoihin työkäytäntöihin perehtyminen ja käytettävissä olevaan tietoon tutustuminen on avainasemassa, kun joudutaan tulemaan toimeen rajallisten voimavarojen kanssa. Työyhteisössä eettisistä ristiriitatilanteista tulee käydä avointa pohdintaa, jolloin niiden käsittely auttaa tunnistamaan moniulotteisiin tilanteisiin ja ratkaisuvaihtoehtoihin liittyviä näkökulmia. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009, s. 20–21.)

Suomessa sosiaalialan johtajien eettistä päätöksentekoa ohjaavat sosiaalialan eettiset ohjeet sekä virkamiesetiikka. Sosiaalialan ammattilaisten eettisiä ohjeita on julkaissut Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Sosiaalialan työ on herkkää ammatillisesti, eikä aina ole olemassa yhtä oikeaa hyvää ratkaisua, joten alalla joudutaan puntaroimaan tarkasti tehtävää ratkaisua. Eettisyys ei ole johtamisen irrallinen osa-alue, vaan se sisältyy jokaiseen johtamisen osa-alueeseen. (Sinkkonen, Kauppila & Laulainen, 2011, s. 97–98, 108.)

Yksityisen ja kunnan välillä oleva sopimus tuo yhtälöön mukaan myös kolmannen osapuolen, eli kansalaisen, joka on palvelun varsinainen käyttäjä. Palveluntuottajan tulee palvella kahta asiakasta, esimerkiksi kuntaa, joka palvelun maksaa ja kuntalaista, joka palvelun saa. Lisäksi palveluntarjoajan vastuu ulottuu myös palvelun käyttäjään. Jos

palvelun tilaajan ja käyttäjän etu on yhteneväinen, ei siitä synny hankaluuksia, mutta mikäli palvelun tilaajan ja käyttäjän edut ovat ristiriidassa keskenään, syntyy siitä erikoisia tilanteita. Näin käy esimerkiksi tapauksissa, jossa kunta haluaa palvelut mahdollisimman halvalla, johtaa se palvelun laadun huonontumiseen ja vaikuttaa palvelun käyttäjän ja tuottajan välisiin suhteisiin. (Hyyryläinen 2004, s. 153.)

Nykyiselle yhteiskunnalliselle päätöksenteolle on tyypillistä säästää julkisia varoja keinolla millä hyvänsä, vaikka liiallinen säästäminen johtaisi lainvastaiseen tilanteeseen, esimerkiksi lastensuojelun riittämättömyytenä tai vanhustenhuollon resurssien puutteena. (Autti & Liukkonen, 2009, s. 246.) Tyypillisesti eettisiä pulmia sosiaalialalla aiheuttavat sellaiset tilanteet, joissa asiakkaan etu on ristiriidassa taloudellisten resurssien kanssa tai asiakasryhmän etu on vastakkain organisaation toimintatapojen kanssa. (Sinkkonen & Laulainen, 2010, s. 229.)

Sosiaalialan johtajille on siis delegoitu valtaa ja vastuuta, joskus jopa enemmän kuin riittämiin. Sosiaalialalla joutuu noudattamaan lakeja, asetuksia, suosituksia, ohjeita, budjet-teja ja kehyksiä sekä tulkitsemaan niitä eettisesti asiakkaan hyväksi tai kuntalaisen yleiseksi parhaaksi. On selvää, että tässä tehtävässä joutuu vääntäytymään usein tuhannelle mutkalle. Yhteiskunnallinen vaikuttaminen on tärkeä osa-alue, mikä on osoittautunut erittäin herkäksi toiminnan alueeksi eettisesti ja ammatillisesti. Lisäksi havaitut epäkohdat tulisi tuoda esiin likaamatta ”omaa pesää” liikaa inhorealistisesti asiat kertomalla. (Autti & Liukkonen, 2009, s. 260.)

### 3 Laatujohtaminen sosiaalipalveluissa

Kilpailun, vastuuvollisuuden sekä avoimuuspaineiden lisääntyessä sekä asiakkaiden kasvavat odotukset ovat saaneet organisaatiot kiinnittämään huomiota laadunhallintaan ja laatujohtamiseen. Sosiaalipalvelut eivät ole poikkeus tästä suuntauksesta. Sosiaalipalveluissa mahdolliset virheet voivat vaikuttaa suoraan ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin, minkä vuoksi laatu sosiaalipalveluissa on ensiarvoisen tärkeää. (Melao & Guia, 2013, s. 312.)

Laadulle annettu merkitys on ollut viime vuosikymmeninä syvempi kuin aikaisemmin. Kuten 1700-luvun teollisen vallankumouksen, voimme kutsua tätä aikakautta laatuvalankumouksen aikakaudeksi. (Kiran, 2017, s. 21) Seuraavia teoreetikkoja voikin kutsua alan laatuguruiksi. Edwards Deming on kenties maailman arvostetuin laatuguru. Deming kutsuttiin Japaniin toisen maailmansodan jälkeen Japanin tutkijoiden ja insinöörien liiton toimesta auttamaan japanilaisen teollisuuden jälleenrakentamisessa laadunvalvontamenetelmien osalta. Deming kehitti PDCA-menetelmän (plan, do, act, check) konsultointityössään sekä laatujohtamisen luennoillaan. (Kiran, 2017, s. 23.) Romaniaalainen Joseph Juran tunnetaan myös laatuguruna ja hän julkaisi Juranin trilogian laadunhallinnan oppaana. Juranin laatutrilogia koostuu laadun suunnittelusta, laadunhallinnasta sekä laadun parantamisesta. Demingin tavoin, myös hän luennoi ja piti seminaareja Japanissa. (Kiran 2017, s. 24.)

Deming opetti japanilaisille, että korkeampi laatu johtaa matalampiin kustannuksiin. (Bhat, 2010, s. 29.) Demingin ketjureaktioteoria summaa tämän ajatuksen. Teoriassa laadun parantaminen saa aikaan ketjureaktion, jossa kustannukset alenevat virheiden vähenemisen myötä, tällöin tuottavuus nousee, jolloin organisaatio valtaa markkinoita paremmalla laadulla sekä alhaisemmalla hinnalla, mikä edesauttaa yrityksen pysymistä mukana bisneksessä, jonka vuoksi se tarjoaa enemmän työpaikkoja. (Bhat, 2017, s. 75.) Deming on myös tunnettu 14 periaatteen tavoiteohjelmastaan ylimmälle johdolle laatujohtamisen tueksi. Demingin määrittämissä periaatteissa laatu tulee asettaa kestäväksi päämääräksi ja laadun parantaminen tulee omaksua uutena filosofiana ja keskittyä



jatkuvasti prosessien parantamiseen. Periaatteiden mukaan laadukkaan työn esteet tulee poistaa työntekijöiltä ja johtajilta, jotta he voisivat tuntea työssään ylpeyttä. (Bhat, 2010, s. 76–80.)

### 3.1 Laatujohtaminen käsitteenä

Laatujohtamisessa (*total quality management*) keskiössä on laatu ja asiakkaan palveleminen ja tavoitteena on tehokkaampi ja vaikuttavampi tulos. Laatujohtamisessa isossa roolissa ovat laadun kokonaisvaltaisuus ja sen laaja-alainen ymmärtäminen, asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden kohtaaminen, johdon ja työntekijöiden yhteistoiminta ja sitoutuminen, laadullisten menetelmien käyttö sekä keskittyminen prosesseihin. Tavoitteina laatujohtamisessa on organisaation kilpailukyvyyn, vaikuttavuuden ja joustavuuden lisääminen. (Salminen, 2011, s. 92–93.)

Laatujohtamisessa keskitytään johtamisfilosofian keskiöön eli laatuun, erityisesti asiakkaiden rooliin laadun määrittelijänä. Vastaavuus asiakkaiden tarpeisiin ja vaatimus palveluiden yhdenmukaisuudesta ja virheettömyydestä ovat tärkeitä kriteereitä palveluiden laadussa. Laatujohtamisideologian mukaisesti sosiaalipalveluissa uusliberalistinen ajatus asiakkaasta kuluttajana aiheuttaa kuitenkin haasteita. Kuluttajaksi määrittelyä sosiaali- ja terveyspalveluissa hankaloittaa palvelujen vaihtoehtottomuus, valinnanvapaudettoisuus, resurssien niukkuudesta johtuva priorisointi ja vähäiset vaikutusmahdollisuudet palveluihin. (Valkama, 2009, s. 33.)

Laatujohtaminen koostuu koko organisaation laajuisista suorituksista ja integroituneesta systeemistä, jossa periaatteet, menetelmät ja parhaat käytännöt tuovat parhaan ilmapii- rin, jossa organisaatio jatkuvasti parantaa kykyään toimittaa korkealaatuisia tuotteita ja palveluita asiakkailleen. (Kiran, 2017, s. 2.) Laatujohtaminen asettaa ehtoja johdolle, kuten esimerkiksi auktoritatiivinen johtaminen ei toimi yhteen laatujohtamisen ideologian kanssa, vaan esimiehen tulee sisäistää yhteistyö- ja kommunikaatiotaidot tavoitteiden saavuttamiseksi (Salminen, 2011, s. 95).

Kansainvälinen standardointijärjestelmä ISO on määritellyt kolme paradigmaa laatujohtamiselle, jotka ovat *total, quality ja management*. Total jaotellaan organisaation kaikkiin toimintoihin, kaikkiin tasoihin sekä kaikkiin osallistuviin henkilöihin. Toiminnoissa on kyse organisaatiossa tapahtuvasta toiminnasta, kuten suunnittelu, tuotanto, markkinointi, ostot, ylläpito, laadunhallinta sekä henkilöstöresurssit. Laatu (*quality*) jaotellaan ISO standardoinnin mukaan asiakastyytyväisyyteen, asiakaslähtöisyyteen, tuotteen toiminnallisiin vaatimukseen, tuotteen teknisiin tietoihin sekä prosessin parametriin. Johtaminen (*management*) eritellään tehokkaaseen ohjaukseen, seurantaan sekä hallintaan, jatkuvaan parantamiseen, resurssien tehokkaaseen käyttöön, johdon sitoutumiseen, hyvin suunniteltuun ja tehokkaaseen päätöksentekoon sekä työntekijöiden voimaantumiseen. (Kiran, 2017, s. 6)

Asiakkaiden palvelun kulutuksen aikaisia tunteita ei ole monestikaan sisällytetty koetun palvelun laadun malleihin eikä palvelun laadun tyytyväisyysmittauksiin. Selvää kuitenkin on, että tunteet vaikuttavat tavalla tai toisella palveluprosessien kognitiiviseen, eli tiedolliseen kokemiseen. Mielialan vaikutuksia palvelun laadun kokemiseen on tutkittu hyvin vähän, mutta olemassa olevien tutkimusten pohjalta vaikuttaa kuitenkin siltä, että mielialan vaikutus on verrattain vähäinen palvelutapaamisten kokemisessa. (Grönroos, 2009, s.111.)

Lähtökohtana laadulle voidaan pitää sitä, että se ei synny itsestään tai vahingossa. Organisaation tulee huolehtia, että työn laatua johdetaan, suunnitellaan, varmistetaan, arvioidaan ja jatkuvasti kehitetään sekä ylläpidetään. Edellä mainitut eri toiminnot ovat laadunhallintaa. Laadunhallinnasta puhuttaessa tarkoitetaan johtamiseen ja toiminnan ohjaamiseen liittyviä tehtäväalueita. Kyse on yhtäältä laadun johtamisesta sekä toisaalta johtamisen laadusta. Laadunhallinta sisältää kaiken sen toiminnan, jonka avulla yritys pystyy jatkuvasti varmistamaan, että heidän tuottamansa palvelut ovat asiakkaiden tarpeiden sekä odotusten mukaisia. (Kuntaliitto, 2009, s. 13.)

Laadun parantaminen mainitaan Grönroosin (2009, s. 100) mukaan liian usein sisäiseksi tavoitteeksi määrittämättä selkeästi, mitä palvelun laadulla tarkoitetaan. Mikäli näin toimitaan määrittelemättä laatua, eivät puheet ole paljonkaan arvoisia. Jos laatu määritellään liian kapeasti, on tällöin vaarana laatuhankeiden jääminen suppeaksi.

### **3.2 Laadun käsite sosiaalipalveluissa**

Sosiaalihuollon laadulle asetetaan vaatimuksia jo lainsäädännön kautta. Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) edellyttää, että asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan sekä hyvää sosiaalihuoltoa että kohtelua ilman syrjintää. Lisäksi laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista määrää sen, että asiakkaalla on kuulemis- ja itsemääräämisoikeus sekä oikeus osallistua omien palveluidensa suunnitteluun. Vuonna 2016 voimaan tullut laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä sääntelee sosiaalihuollon työntekijöiden velvoitetta rekisteröityä Valviraan ammattihenkilönä (sosiaalityöntekijä, sosionomi, geronomi) tai käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä (lähihoitaja, kodinhoitaja tai vammaistenhoitaja) valmistumisen jälkeen. (Koivula ja muut, 2020, s. 81–82)

Käsitteellä ”laatu” ei ole olemassa itsenäistä sisältöä, vaan se mielletään melko abstraktisti henkilön ajatuksissa. Laatu arvotetaan kuitenkin yleensä positiivisesti. Laadun tulkinta on vahvasti sidoksissa henkilöön, paikkaan ja aikaan. Laadusta puhuttaessa, on kyse niistä ominaisuuksista, jotka liittyvät palvelun tai toiminnan kykyyn täyttää sille asetetut vaatimukset sekä odotukset. Jotta organisaatio pystyy tuottamaan hyvää laatua, on heidän selvitettävä ja otettava huomioon asiakkaittensa tarpeet sekä palveluun kohdistuvat odotukset ja vaatimukset. Esimerkiksi hyvälle toiminnalle ja palvelulle lastensuojelupalveluissa vaatimuksia kohdistuu eri tahoilta, kuten esimerkiksi palvelujen käyttäjiltä, eli lapsilta, nuorilta perheiltä sekä läheisiltä, palvelujen ostajilta ja rahoittajilta. Lisäksi laatuun vaikuttaa ammattilaisten oma halu tehdä hyvää ja korkealaatuista työtä sekä tutkijamusten tuoma uusi tieto koskien alan työmenetelmiä. Isoin vaikutus laatuun tulee palvelujen vaikutuksista ja lainsäädännön, valtakunnallisten suositusten ja linjausten kautta. (Kuntaliitto, 2009, s. 12) Myös Veija (2019, s.83) nostaa esiin sen, että palveluiden

käyttäjien kokemus saamastaan palveluista on keskeisessä asemassa laadun määrittelyssä sosiaali- ja terveystalvaeluita säätelevässä lainsäädännössä ja laatusuosituksissa.

Laadun käsite ymmärretään subjektiivisesti ja kokonaisvaltaisesti. Sosiaali- ja terveystalvaeluiden laatua arvioitaessa, on laatu syytä ensin määritellä ja sitä on pystyttävä mittaamaan. Hankaluutta palvelun laadun keskeisissä seikoissa tuo se, että asiakkaan tai työntekijän käsitys laadusta voi painottua eri tavalla. Laatuksriteerien asettaminen on edellytys laadun mittaamiselle. (Koivula, Hautaviita & Laaksonen, 2020, s. 76)

	Rakennelaatu (kiinteitä tekijöitä)	Prosessilaatu (toiminnalliset tekijät)	Tuloslaatu (saatava hyöty)
Asiakas	Osaava ja kokenut henkilöstö, puhtaat ja miellyttävät tilat, ympäristön ja yhteisön vastaavuus asiakkaan palvelutarpeisiin ja odotuksiin.	Kohtelias ja ystävällinen palvelu, riittävä tiedonsaanti, ei tarpeetonta kipua, hoidon nopea saatavuus, osallisuus oman palvelun suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa	Asiakastyytyväisyys, kivunlievitys, toimintakyvyn säilyminen tai jopa parantuminen
Työntekijät ja ammattilaiset	Hyvä koulutus, oikea hoito oikeassa paikassa, riittävä asiakasinformaatio, oikeat välineet, tukipalvelut	Oikeat diagnoosit, oikeat toimenpiteet, valitusmenettelyt, nopeat tukipalvelut, hyvä eri ammattiryhmien kommunikaatio, kuntatyöote	Hyvä terveys, ei haitallisia hoitotuloksia, ei virheitä, asetettujen tavoitteiden toteutuminen
Palvelun järjestäjä	Riittävät voimavarat, hyvät ulkopuoliset palvelut ja tiedot, johtamisjärjestelmä kunnossa	Ei tuhlausta, viiveitä, säädösten ja ohjeiden noudattaminen, palvelujärjestelmän ja ketjun toimivuus	Voimavarojen tehokas käyttö ja kustannus-hyötysuhde kohdallaan.

**Taulukko 1.** Laatu käsitteenä laadun ulottuvuuksien ja arvioijan mukaan (Kuntaliitto, 2009, s. 21, mukaellen Övretveit 1998.)

Kuntaliitto (2009, s.21) on LapsiARVI-hankkeensa yhteydessä määritellyt sosiaalipalveluiden laadun jakamalla laadun osa-alueet (Taulukko 1.) rakennelaatuun,

prosessilaatuun ja tulospaatuun. Laatu voidaan sen lisäksi tarkastella asiakkaan, työntekijöiden ja ammattilaisten sekä palvelun järjestäjän näkökulmasta. Kuten taulukosta 1. voidaan havaita, on sosiaalipalvelun laadulla useita ulottuvuuksia sen mukaan kenen näkökulmasta laatu katsoo.

Palvelun käsite on myös moniulotteinen. Palvelun sisältö voidaan jakaa palvelun kontaktipisteisiin, palvelutuokioon sekä -polkuun. Kontaktipisteestä puhuttaessa tarkoitetaan palvelun tapahtumisessa olevia tiloja tai foorumeita, esimerkiksi tilat, esineet, ihmiset sekä prosessit. Palvelutuokiot ovat kohtaamisia työntekijän ja asiakkaan välillä. Palvelutuokio koostuu palvelun piiriin saapumisesta, ajanvarauksesta, vuorovaikutuksesta työntekijän kanssa, hoidon ja hoivan saamisesta. Palvelu koetaan prosessina, joka koostuu kontaktipisteistä ja palvelutuokioista. Palvelussa laatu ei ole yksiselitteinen, vaan palvelua tulee tarkastella kokonaisuutena sekä asiakkaan että työntekijän kokemuksen kautta huomioiden tekninen ja toiminnallinen laatu. (Koivula ja muut, 2020, s. 78-79.)

Laatu sosiaalipalveluissa voidaan jakaa myös makro- ja mikrotason laatuun. Makrotason laatuun kuuluvat sosiaaliset arvot ja poliittiset tavoitteet. Mikrotasolla laadun perusta on auttamistyön pohjalla oleva tieto, eli millaiseen tietoon annettavat palvelut perustuvat ja mikä käytäntö toimii ja auttaa ihmisiä. EU:ssa käytetään käsitettä hyvät käytännöt, joka kuuluu julkishallinnon johtamisagendaan olennaisesti. (Haverinen, 2003, s. 331) Hyvien palvelujen tuottamisen edellytyksen välineinä toimivat myös erilaiset poliittiset ohjelmat, kuten vanhuspoliittinen ohjelma, mielenterveystyön kokonaissuunnitelma tai päihdestrategia. Ohjelmia valmisteltaessa on otettu kantaa eettisten arvojen täyttymiseen, palvelutasoihin, henkilöstön määrään pätevyyksineen sekä johtamiseen. (Haverinen, 2003, s. 330–331)

Sosiaalihuollon laadunhallinta on kokonaisuus, joka muodostuu palveluja ja henkilöstöä koskevasta lainsäädännöstä sekä eri palveluiden laadituista kansallisista laatusuosituksista ja strategioista. Lisätarkennusta laadunhallintaan tuo organisaatioiden omat laadunhallintasuunnitelmat, omavalvontasuunnitelmat sekä palveluiden laatu koskevat

kriteerit ja mittarit. (Koivula ja muut, 2020, s. 108) Laatu ei synny sattumalta, minkä vuoksi laatutyötä tulee johtaa. Tämän vuoksi laatua täytyy myös mitata. Laadun vaatimukset perustuvat sosiaalipalveluissa lainsäädäntöön, laatusuosituksiin ja -strategioihin ja asiakkaiden tarpeisiin. Laadunhallinnasta organisaatiossa vastaa sen johto, mutta se ei yksinään takaa laadun toteutumista, vaan siihen vaikuttavat kaikki organisaation jäsenet. (Koivula ja muut, 2020, s. 83.)

Sosiaalialan laatuulkaisuissa sekä keskusteluissa ei ole ainoastaan yhtä laadun parantamisen mallia. Sosiaalialalla pyrkimys on profiloitua asiakaslähtöisinä hyvän palvelun tarjoajina, jotka sitoutuvat laatuun. Lisäksi asiakaskeskeisempien työmenetelmien kehittämisen tarve sekä räätälöityjen laatu järjestelmien käyttöönotto ovat nousseet puheisiin sosiaalialan laatu keskusteluissa. Sosiaalialan palvelun laatua arvioitiin monialaisesti asiakasnäkökulmasta, prosessin näkökulmasta, professionäkökulmasta sekä hallinnollisen laatutyön johtamisen näkökulmasta. Prosessin näkökulmasta laadun kehittämisessä nousi keskiöön laatu järjestelmien käyttöönoton lisäksi työntekijöiden ammattitaito, hyvä johtaminen, sujuvat työprosessit, kirjatut menettelytavat sekä asiakkaiden hyvä kohtelu palvelussa. Laadukkaiden palveluiden toteuttamiseen tarvitaan kunnossa olevat rakenteet, kuten tilat, välineet, henkilöstön määrä suhteessa asiakkaisiin sekä kelpoisuudet täyttävä henkilöstö. (Haverinen, 2003, s. 328.)

Sosiaalipalveluissa keskeisenä vaatimuksena on palvelun vaikuttavuus (Koivula ja muut, 2020, s. 108). Vaikuttavuudella tarkoitetaan asiakkaan elämän muutosta, joka palvelun avulla on saavutettu. Vaikuttavuus voidaan nähdä tuloksena, mikä tarkoittaa sitä, että palvelulle tai hoidolle asetetut tavoitteet on saavutettu. Sosiaalipalveluissa vaikuttavuuden osoittaminen on ongelmallista, sillä sosiaalipalveluiden tarkoituksena on monipuolisesti tukea henkilön toimintakykyä ja se koostuu monista eri osa-alueista. Tämän vuoksi sosiaalipalveluissa on tärkeää kunkin palvelun kohdalla reflektoida, miksi palvelu on olemassa ja millaista muutosta sillä tavoitellaan. (Koivula ja muut, 2020, s. 102–104.) Sosiaalityössä vaikuttavuus määritellään sosiaalityön kykyä tosiasiallisesti edistää asiakkaan hyvinvointia. Mitä suurempi on asiakkaan hyvinvointiongelma, sen täsmällisemmin tulee

käytäntöjen toteutua, tietoa hyödyntää systemaattisesti ja kriittisesti ja tiedon luotettavuuden kriteerien olla tiukat. (Paasio, 2017, s. 406.)

Viime aikoina julkiset palveluhankinnat ovat saaneet paljon kritiikkiä osakseen. Kuitenkaan palvelun laatua ja sen määrittelyä ei voi yksinomaan siirtää palveluntuottajille, vaan myös tilaajan velvollisuus on saada tarjoajilta tarjouksia laadukkaasta palvelusta ja ylläpitää koko sopimuskauden ajan palvelun laadun vaatimuksia. Palvelun laatu usein jää hankinnoissa pelkäksi sanahelinäksi, jos kilpailuttaessa ei ole osaamista tai resursseja palvelun laadun määrittelyyn. Laadukas palvelu voidaan taata ainoastaan huolella laaditulla ja yksityiskohtaisella palvelukuvauksella kilpailutustilanteessa ja lisäksi laatimalla palvelutasosopimus. Valitettavan usein vallitsee käsitys siitä, että tarjottava palvelu on laadukasta automaattisesti tai että palvelun laatu voidaan varmistaa juristin laatimilla hankintasopimusehdoilla. Näin ei kuitenkaan ole, sillä laatua ei voida varmistaa määrittelemättä ensin sitä, millaista palvelun tulee kulloinkin olla. Palvelukuvauksesta tulisi vähintään ilmetä mitä palvelua hankitaan, mihin tarkoitukseen, kuka sitä käyttää, kuinka paljon sitä käytetään, miten mahdollisiin ongelmiin tulisi varautua ja mitä erilaisia oheispalveluita halutaan sisällyttää palveluun, henkilöstövaateet sekä muut palvelun erityispiirteet. (Halonen, 2010, s. 3–5.)

Toinen palvelun laadun varmistamiseen liittyvä yleinen harhaluulo on, että palvelun laadun varmistamiseksi tulisi tarjousvertailussa painottaa laatua suurella painoarvolla. Palvelun laadun varmistaminen onnistuu todellisuudessa paremmin ottamalla laatu huomioon muulla tavoin, kun pelkästään kilpailutustilanteessa. Kolmas palvelun laadun kilpailuttamisen haaste on se, että tilaaja ei itse käytä laatukriteereitä oikein tarjousvertailussa. Laatukriteeriksi ei pidä sekoittaa pakollisten vaatimusten täyttämistä, vaan laatukriteerinä on käytettävä sellaisia ominaisuuksia, jotka eivät ole välttämättömiä palvelun kannalta, mutta tuottavat lisäarvoa siinä määrin, että tilaaja on valmis maksamaan palvelusta enemmän. (Halonen, 2010, s. 3–5.)

Kuntaliitto on verkkojulkaisussaan (2009, s. 7) tuottanut laajan oppaan lastensuojelun laadun arvioinnin tueksi kuntaliiton toteuttamassa LapsiARVI-hankkeessa. Hankkeen tavoitteina oli tuottaa periaatteet ja raamit lasten hyvinvoinnin arviointiin, tuottaa arviointimenettelyjä, tuottaa hyvinvoinnin seurantaan riittävän kattavat mutta yksinkertaiset mittarit, joilla pystytään arvioimaan lastensuojelun vaikutuksia sekä tuottaa laadun arvioinnin kriteerit ja mittarit lastensuojelupalveluja tuottavien sekä hankkivien organisaatioiden käyttöön.

Kokonaisvaltainen laadunhallinta on monessa organisaatiossa strategian keskiössä ja tavoitteena yleisen kansainvälisen ja kansallisen kehityksen kuin kilpailutuksenkin yleistymisen myötä. Palvelun hankkija yleensä edellyttää palveluntuottajalta käytössä olevaa laatujärjestelmää, mutta monissa tapauksissa laatujärjestelmältä vaadittavat ominaisuudet ovat abstrakteja ja jäävät vaille täsmennystä. Sosiaalialalla laatuvaatimukset ovat yhä tiukentuneet ja laatutietoutta vaaditaan kaikissa työyhteisöissä aiempaa enemmän. (Kuntaliitto, 2009, s. 11)

Julkisten palveluiden laatustrategiassa on määritelty esimerkkejä palveluiden yleisistä laatutekijöistä. Laatutekijöitä ovat muun muassa asiakaskeskeisyys ja palvelun saatavuus, luotettavuus ja turvallisuus, oikeudenmukaisuus ja oikeusturva, tasapuolinen ja yhdenvertainen kohtelu, luottamuksellisuus, tiedon tarkkuus ja ajantasaisuus. Lisäksi laatutekijöiksi on nostettu virheiden korjaaminen, asiakkaan vaikutus- ja osallistumismahdollisuudet, asiallisuus ja ystävällisyys palvelutilanteessa, henkilöstön koulutus ja ammattitaito sekä kustannustehokkuus ja ajankäyttö. Laatustrategia on laadittu jo vuonna 1998, mutta niitä voinee edelleen soveltaa sosiaalipalveluiden laadusta puhuttaessa. (Kuntaliitto, 2009, s. 18) Palvelu- ja asiakasprosessien pilkkominen eri osiin on yksi keskeisimmistä laadunhallintaan liittyvistä työalueista. (Kuntaliitto, 2009, s.29)

Yhä enemmän on laatua tarkasteltaessa kiinnitetty huomiota siihen, että laatu liittyy vuorovaikutustilanteessa saatuun kokemukseen, jolloin saatu kohtelu palvelussa on avainasemassa. Keskeisiä hyvän kohtelun tunteen synnyttäviä tekijöitä ovat huolenpito,



spontaanius, ongelmanratkaisu ja normalisointi. Huolenpidolla tarkoitetaan sitä, että asiakkaalla on tunne siitä, että hänen ongelmiansa ratkaisemiseen paneudutaan. Spontaanius voidaan määritellä siten, että työntekijät ovat halukkaita ja alttiita palvelemaan asiakasta, mikä tulee esiin siinä, että he osaavat ajatella itse eivätkä noudata orjallisesti sääntöjä. Tehtävien hoitaminen sovitun laatutason mukaisesti osoittaa ongelmanratkaisukykyä palvelussa. Mikäli jokin palvelussa menee pieleen, tulee työntekijän tehdä kaikkensa asian korjaamiseksi. Normalisointiin liitetään myös palvelutapahtumassa aiheutuneen virheen korjaaminen. Edellä mainitut tekijät kuvaavat erinomaisesti sitä, että toimiva palvelu määrittyy vahvasti työntekijöiden asenteista ja välittämisestä. (Stenvall & Virtanen, 2012, s. 64–65.)

Ilmapiirotekijät ovat laatutekijöitä ja vaikka lämmin ilmapiiiri ja hyvä kohtelu ei maksa, maksaa se, että sille järjestetään sosiaalipalvelussa riittävästi yksilöllistä aikaa. Esimerkiksi lasten sijaishuollossa laatu koostuu pitkälti arjen toimintojen lomassa tapahtumista kohtaamisista ja pienistä arjen asioista. (Hoikkala & Lavikainen, 2015, s. 44–45.) Tilojen yleisilme kertoo myös esimerkiksi lastensuojelun osalta laatukulttuurista, kuten esimerkiksi missä määrin halutaan panostaa siisteyteen, viihtyisyyteen sekä ilmapiiiriin. Ilmapiiiriin vaikuttaa myös merkittävästi se, miten henkilökunta kohtelee ja puhuttelee asiakkaita, työtovereita sekä vierailijoita. (Kuntaliitto, 2009, s. 28)

Lastensuojelu kenttänä on erityisen altis virheille, sillä käsitteet ovat epäkonkreettisia, kenttä kompleksinen ja kysymykset ovat rakenteellisia. Käsitteenäkin lastensuojelu voidaan jakaa suppeaan interventioon tai laajemmin yleisen hyvinvoinnin edistämiseen. Lastensuojelulaissa käytetyt käsitteet, kuten ”lapsen etu” tai ”kasvuolojen tai lapsen oman käyttäytymisen tuottama vakavan vaaran uhka lapsen terveydelle ja kehitykselle” ovat täsmällisen määrittelyn ulottumattomissa. Peruskäsitteet tulee määritellä tapauskohtaisesti ja ne ovat vahvasti sidoksissa aikaan ja kontekstiin. Virhealttius alalla piilee myös siinä, että lastensuojelun toiminta tapahtuu muurien sisällä tai niiden takana perustuslaillisesti turvatulla privaattilla alueella tai instituution vallien sisällä. (Arnkil & Heino, 2014, s. 289–290.)

### 3.3 Laatustandardit ja sertifikaatit sosiaalialan laadun mittareina

Laatukysymystä mietittäessä vaativaa palvelua sopimuksella järjestettäessä, nousee laatustandardien määrittely isoon rooliin. Laatustandardit ja akkreditoinnit helpottavat tilaajaa ratkaisemaan laatuun liittyviä ongelmia ja lisäksi tekee sopimusten tekemisestä astetta riskittömämpää tilaajan näkökulmasta. Palvelun tuottajan osalta kyse voi olla jopa kilpailuedusta mikä tiukasti kilpailluilla palveluntuottajien markkinoilla on tervetullutta. (Hyyryläinen, 2004, s. 116–117.)

Laadunhallinnan tukena käytetään erilaisia laadunhallintamalleja, joista yleisimpiä sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat ISO-laaturjestelmä, Euroopan Lautupalkinto EFQM, CAF (Common Assessment Framework) ja Sosiaali- ja terveydenhuollon laatuohjelma SHQS. (Koivula ja muut, 2020, s. 87.) Kuntaliitto on kehittänyt LapsiARVI-kriteerit, joilla lastensuojelun laatua voidaan mitata. Kriteereissä on otettu huomioon EFQM-malli, ISO 9001 sekä työyksiköille tarkoitettu ITE-menetelmä. (Kuntaliitto, 2009, s. 17)

EQUASS on sertifikaatti, joka on suunniteltu Euroopassa sosiaalialan sektorin käyttöön. Vuonna 2012 suunniteltu EQUASS sisältää kaksiportaisen sertifiointiohjelman. Ensimmäisessä portaassa näytetään toteen, että sosiaalipalveluiden tarjoaja täyttää niille asetetut perusvaatimukset. Toisella portaalla tuodaan esiin, että sosiaalipalveluiden tarjoaja saavuttaa hyvää suorituskkyä ja sen jatkuvaa parantamista viidenkymmenen eri kriteerin osalta. Kriteerien toteutumista tarkastellaan kolmesta eri näkökulmasta lähestymistavan, käyttöönoton sekä tuloksien osalta. (Melao, Bastida & Marimon, 2017, s. 225)

Palvelun laadun yleisiä tavoitteita on määritelty monin eri tavoin, mutta tunnetuin niistä on viiteen palvelun ulottuvuuteen perustuva Servqual. Servqualissa määriteltyt viisi palvelun eri osa-aluetta ovat konkreettinen ympäristö, luotettavuus, reagointialttius, vakuuttavuus sekä empatia. Servqualin tavoitteena on mitata asiakkaan kokemusta palvelusta suhteessa hänen odotuksiinsa. (Koivula ja muut, 2020, s. 80.)

Stakes ja Suomen kuntaliitto selvittivät Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinnan tilaa ja yleisimpiä käytössä olevia laadunhallinnan välineitä olivat Euroopan laatupalkintokriteerit (EFQM-malli), ISO 9001-standardi, sosiaali- ja terveydenhuollon laatuohjelma (SHQS) sekä kuntaliiton kehittämä työyhteisön itsearviointi ja laadunhallintamalli, ITE. (Kuntaliitto, 2009, s. 16.)

ISO laadunhallintajärjestelmä on maailmanlaajuinen standardointiorganisaatioiden liitto. ISO-laadunhallintajärjestelmä on kansainvälinen standardoitu laatujärjestelmä, joilla laadua voidaan rakentaa, hallita ja monitoroida strukturoidusti. ISO 9000-sarjan standardit auttavat organisaatiota tuotteiden ja palveluiden vastaamisessa asiakkaiden vaatimuksiin sekä laadun parantamiseen. ISO 9000 laadunhallinnan periaatteisiin kuuluvat asiakasfokus, johtajuus, ihmisten osallistaminen, prosessi-näkökulma, parantaminen, näyttöön perustuva päätöksenteko sekä yhteistyösuhteiden hallinta. Uusin standardi on 9001:2015, joka korostaa prosessi- ja riskilähtöisyyttä. Lisänä siinä nostetaan keskiöön johtaminen, sillä organisaation johdon on otettava näkyvä vastuu laadun johtamisessa sekä osallistuttava ja sitouduttava siihen. ISO 9001 tavoittelee jatkuvaa toiminnan parantamista ja kehittämistä lisäten asiakastyytyväisyyttä. Järjestelmä sopii kaikille organisaatioille toimialasta tai organisaation koosta riippumatta. (Koivula ja muut, 2020, s. 87–89.)

ISO 9000 käsittelee laadunhallintajärjestelmien perusteita, mukaan lukien kahdeksaa johtamisperiaatetta. Yli miljoonalla maailmanlaajuisella organisaatiolla on ISO-standardien riippumaton sertifikaatti, mikä tekee ISOsta yhden nykypäivän yleisimmin käytetyistä hallintatyökaluista. ISO ei kuitenkaan itse sertifioi organisaatioita. ISO 9000 päivitettiin 2015 useilta osin, kuten esimerkiksi tarkennettiin palvelupohjaisten organisaatioiden ISO 9000 soveltamista entistä paremmin, tarkennettiin organisaation johdon vastuullisuutta laadun suhteen sekä painotettiin riskien tunnistamista sekä hallintaa. (Kiran, 2017, s. 484–485.)

Vaikka ISO 9001 standardin täytäntöönpanosta on olemassa laajaa kirjallisuutta, sen vaikutusten tutkiminen muille kunta- ja valtavirran alueille, esimerkiksi sosiaalipalveluille, on

saanut tutkijoiden kesken vain vähän kiinnostusta. Portugalissa tehty tutkimus kuitenkin osoittaa, että sosiaalipalveluissa standardointi auttoi parantamaan prosesseja, työntekijöiden motivaatiota, sisäistä viestintää ja työn suunnittelua palvelun lopputuloksen sijasta. Kritiikkinä standardisoinnille esitettiin sosiaalityöntekijöiden hallinnollisen työn määrän kasvaminen, mutta sosiaalityöntekijät pystyivät paremmin jäsentämään ja räätälöimään työtään palveluiden käyttäjien erityistarpeiden mukaan. (Melao & Guia, 2015, s.312.) Haverisen (2003, s. 328) mukaan, ISO-standardien soveltaminen sosiaalipalveluissa tuotti onnistumisen sekä turhautumisen kokemuksia. Lisäksi standardisointihankkeista saatiin laadun näkökulmien monipuolistamiseen sekä työkaluja oman työn jäsentämiseen.

Työyhteisön itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmä ITE on laajalti käytössä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa Suomessa. Menetelmää on käytetty muun muassa perhekodeissa, lastensuojelulaitoksissa, kuntien sosiaalitoimissa ja valtion koulukodeissa. ITE-menetelmä päivitettiin 2000-luvun vaihteessa vastaamaan käyttäjien tarpeita ja laadunhallinnan vaatimuksia, alun perin menetelmän kehitystyö on käynnistynyt 90-luvun lopulla Suomen kuntaliittoa edeltävissä organisaatioissa. ITE-työväline sisältää neljä osiota, jotka ovat itsearviointilomake, Excel laskentapohjan analysointia varten, jatkosuunnittelulomake sekä tarkistuslista. Itsearviointilomakkeessa on 25 arvioitavaa kysymystä tai väittämää, jotka voidaan koota ja analysoida Excel-taulukkoon. Jatkosuunnittelomalomake on arvioinnin tulosten hyödyntämistä varten ja tarkistuslistassa kutakin kysymystä on tarkennettu yksityiskohtaisemmilla kysymyksillä. Tarkistuslistaa voi halutessaan käyttää tukena vertaisarvioinnissa, sisäisessä arvioinnissa tai auditoinnissa. (Kuntaliitto, 2009, s.48)

## 4 Yksityiset sosiaalipalvelut

Yksityiset sosiaalipalvelut luokitellaan yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden, eli yhdistysten ja säätiöiden tuottamiin palveluihin. Kansantalouden tilinpidon mukaan sosiaalipalvelut tuottivat vuonna 2017 palveluita 12,1 miljardin arvosta ja työllisti 210 200 henkilöä. Yksityisiä sosiaalipalveluita tuottavan toiminnan osuus oli 37 prosenttia. Sosiaalialan yritysten osuus oli 22 prosenttiyksikköä ja järjestöjen osuus 15. Yksityisten sosiaalipalveluiden tuottajille on ominaista palvelukysynnän riippuvuus kuntien ostopalveluista. Vajaalla 60% yrityksistä koko toiminta perustuu kuntayhteisöjen ostopalveluiden varaan. Eniten palveluita kuntayhteisölle myytiin Uudenmaan alueella lasten ja nuorten laitoshuollon piirissä. (Lith, 2019, s. 4.) Lastensuojelun laitos- ja ammattimaisessa perhehoidossa yksityisen sektorin osuus palveluiden osalta oli 63%. (Lith, 2019, s. 36)

### 4.1 Yksityisten sosiaalipalveluiden kehitys

1990-luvun alussa alkoi sosiaalialan yritystoiminnan radikaali muutosvaihe. Tuohon saakka keskushallinto oli ohjannut ja rajannut kunnallisten palveluntuottajien verorahojen käyttöä ja palveluita oli ostettu voittoa tavoittelevilta yrityksiltä verrattain vähän. Merkittävä käännepointti yksityisen sektorin palveluille oli uusi hankintalaki, jolloin Suomi ainoana Länsi-Euroopan maana avasi kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut kilpailulle. Lakiuudistus toi kunnille uusia hankintamenettelyjä, minkä vuoksi kunnat alkoivat voimakkaasti ulkoistamaan ja kilpailuttamaan palveluitaan. (Lähteinen & Kaikko, 2017 s. 106.)

Yksityisen toiminnan merkitys on lisääntynyt 2000-luvulta lähtien sosiaalipalveluissa, sillä kansalaisten palvelutarpeen kasvu on ollut niin voimakasta, että sosiaalihuollosta vastaaville kunnilla ei ole ollut mahdollisuuksia lisätä omaa palvelutuotantoaan samassa tahdissa. Haasteita palvelutuotannon lisäämiselle on luonut henkilöstön sekä kiinteistöjen puute. (Lith, 2019, s. 4.) Peräti 80–100 prosenttia yksityisten sosiaalipalveluiden liikevaihdosta on lähtöisin kuntasektorilta. (Lukkarinen, 2007, s. 34.) Lasten ja nuorten laitoksissa, ammatillisessa perhehoidossa, mielenterveysongelmaisten asumispalveluissa

sekä vammaisten palveluasumisessa yritysmuotoinen palveluntuotanto on laajinta. (Lähteinen & Kaikko, 2017, s. 104.)

15 vuoden aikana sosiaalialan yksityispalvelujen painopiste on siirtynyt voittoa tavoittelemattomista voittoa tavoitteleviksi. Valtaosa sosiaalipalveluita tuottavista yrityksistä oli alkujaan pieniä, alle 10 henkilöä työllistäviä, mutta hankintalain säätämisen jälkeen on tehty yrityskauppoja, joiden myötä yrityskoot ovat kasvaneet. Aluksi pienyritysvaltaiselle sosiaalialalle on tullut myös suuria kansainvälisiä yrityksiä, jotka ovat vallanneet markkinoita ostamalla pieniä palveluntuottajia. (Lähteinen & Kaikko, 2017, s. 113.)

Yksityisten palveluiden katsotaan olevan julkisten palveluiden täydentäjiä, kilpailijoita ja joustavoittajia. Yksityisen sektorin toimijoihin luetaan ne yrittäjät ja yritykset, jotka toimivat yksityisen pääoman ehdoilla ja niiden tavoitteena on tehdä voittoa. Menestystekijöitä yksityiselle sosiaalipalvelun palveluntuotannolle Suomessa ovat olleet nopea saatavuus, joustavuus, kustannustietoisuus, asiakaslähtöisyys ja laadukkuus. (Lempiäinen & Tammela, 2010, s. 29.) Yksityisen toiminnan vahvistamista on myös perusteltu tehokkuudella ja asiakkaan valinnanvapauden lisäämisellä. Yksityisen sektorin toiminnan heikkouksiksi on havaittu toiminnan haavoittuvaisuus, mutta vahvuuksia ovat joustavuus, vahva motivaatio ja kevyet rakenteet. Julkisen sektorin palveluiden heikkouksina voidaan mainita sektoroituneisuus ja vahvuuksina valmiit investoinnit, laaja-alainen tieto ja osaaminen sekä toiminnan poliittinen tuki. (Lähteinen & Kaikko, 2017, s. 104.) Yksityisen sektorin sosiaalista vastuuta korostetaan yhä enenevässä määrin. Yritysten tavoitteena on tuottaa voittoa, mutta sen lisäksi kantaa myös sosiaalista ja ympäristöllistä vastuuta. (Toikko, 2008, s. 101)

Kuntien rahoittamien palveluiden hankkimista yksityisiltä tuottajilta ja palveluiden kilpailuttamista on monesti perusteltu toiminnan tehokkuuden ja tuottavuuden parantamisella. On totta, että toiminnan yksityinen luonne usein parantaakin toiminnan tehokkuutta ja tuottavuutta. Kuitenkin jos otetaan huomioon palvelun laadun parantuminen, on osoitusta myös siitä, että yksityiseen tuotantoon siirryttäessä ei välttämättä saavuteta

kustannussäästöjä. Ostopalveluiden lisäämistä on myös perusteltu siten, että niin teke-  
mällä saadaan vertailukohta kunnan omalle palveluntuotannolle. Ostopalveluiden  
myötä kuntien ei myöskään tarvitse sitoa omaa pääomaansa esimerkiksi palvelun tarjoa-  
miselle vaadittaviin kiinteistöihin. (Sinervo ja muut, 2010, s. 24.)

Sosiaali ja terveystalvveluita sääntevän erityislainsäädännön mukainen periaate on,  
että yksityisten sosiaalipalveluiden tason tulee vastata kunnallisten palveluiden tasoa.  
Kuitenkaan palvelun laadun tasoa ei lainsäädännössä tarkemmin määritellä. Laatukysy-  
mykset tulee kuitenkin väistämättä eteen palveluita yksityistäessä. (Narikka, 2008, s.  
101.) Kritiikkiä yksityisistä ostopalveluista on myös esitetty, sillä julkisen sektorin ja ul-  
koisten palveluntuottajien kumppanuus ei ole tutkimusten mukaan aina parantanut laa-  
tua tai asiakastyytyväisyyttä. Kritiikkiä on myös saanut se, että yksityistäminen merkitsee  
markkinoistamisen lisäksi julkisen vastuun siirtoa enemmän yksilöille. (Hirvilammi &  
Laatu, 2009, s. 25–26.)

Yksityisissä sosiaalipalveluissa Toikon (2008, s. 96) mukaan haastetta palveluiden laa-  
dulle ja jatkuvuudelle aiheuttaa sopimusvarmuus, mitkä ovat hoiva- ja hoitopalveluissa  
tyypillisiä. Toinen kriittinen tekijä kulminoituu johtamiseen ja sen mukaisiin toimintajär-  
jestelmiin. Hoiva- ja hoitoyritysten ollessa pääsääntöisesti pieniä, niiden johtamisjärjes-  
telmien taso voi olla hyvinkin kirjava. Yksityisen sektorin toimijuutta voidaan luonnehtia  
nopeaksi ja joustavaksi, mutta sen sanotaan perustuvan enemmän sopimukseen kuin van-  
han hierarkian mukaiseen kontrolliin.

## **4.2. Yksityisiä luvanvaraisia sosiaalipalveluita ohjaava lainsäädäntö**

Yksityisiä sosiaalipalveluita koskevan lain (922/2011) mukaan yksityiset sosiaalipalvelut  
ovat sosiaalihuoltolaissa mainittuja palveluita sekä niiden järjestämiseen liittyvää sosi-  
aalialan ammatillista ohjausta ja neuvontaa, joita yksityinen henkilö, yhteisö tai säätiö  
taikka julkisyhteisön omistama liikeyritys tuottaa korvausta vastaan liike- tai ammattitoi-  
mintaa harjoittamalla. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) mainitut palvelut ovat sosiaali-  
nen kuntoutus, perhetyö, kotipalvelu, kotihoito, asumispalvelut, laitospalvelut,

liikkumista tukevat palvelut, päihdetyö, mielenterveystyö, kasvatus- ja perheneuvonta sekä lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta.

Yksityiset toimintayksiköt voidaan jakaa ilmoituksen ja luvanvaraisiin toimintoihin. Ilmoituksenvaraiset toimintayksiköt voidaan käynnistää ilman lupaa, pelkkä ilmoitus valvontaviranomaiselle riittää. Luvanvaraisista yksityisistä sosiaalipalveluista puhuttaessa lupa täytyy hakea valvontaviranomaiselta. Ympäri vuorokautiset asumispalvelut ovat luonteeltaan luvanvaraisia. Lain yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) mukaan kaikilla ympäri vuorokautisia palveluita tuottavilla on oltava aluehallintoviranomaisen tai Valviran lupa tuottaa palveluita. (Lähteinen & Kaikko, 2017, s. 106) Luvanvaraisia palveluita ovat muun muassa kaikki eri ihmisryhmien asumispalvelut, kuten esimerkiksi kehitysvammaisten, päihdeongelmaisten vanhusten sekä lastensuojelun sijaishuollon palvelut. Yksityisiä sosiaalipalveluita tulee tuottaa palveluita sosiaali- ja terveydenhuollon normeja ja säädöksiä noudattaen luotettavasti ja ennustettavasti. Palvelun käyttäjienkin kannalta toimintavarmuus luo ennustettavuutta ja luotettavuutta. (Stenvall & Virtanen, 2012, s.73.)

Luvan saannin ehtoina on, että yksityisissä toimintayksiköissä tulee olla riittävät varusteet, henkilöstö sekä asianmukaiset toimitilat, jotka sopivat siellä annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja huolenpidolle terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan. Henkilöstön mitoituksen on oltava riittävä asiakkaisiin nähden ja lisäksi heillä tulee olla asianmukainen ammatillinen pätevyys. Toimintayksikölle nimetään vastuhenkilö, jonka tehtävänä on huolehtia siitä, että tarjottavat palvelut ovat säännösten mukaisia. Palveluntuottajat merkitään yksityisten sosiaalihuollon palveluntuottajien rekisteriin Valviran toimesta. (Lith, 2019, s. 12–13.)

Sosiaalihuoltolaki sekä laki yksityisestä terveydenhuollosta velvoittavat toimintayksiköjä laatimaan omaavaltasuunnitelman. Omaavaltasuunnitelman sisällöstä ja sen laatimisesta määräyksen on antanut Valvira. Omaavaltonnassa ydinasemassa on asiakas ja potilasturvallisuus sekä palveluiden laatu. (Koivula ja muut, 2020, s. 86.)



Lain mukaan sosiaali- ja terveystalvelun yksityistämisen ei saa vaikuttaa palvelun laatuun, ainakaan laatua heikentävästi. Palvelun tulee vastata vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toimijalta. Vaade sisältyy sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtioneuvustuslakiin sekä palvelusetelistä säädettyyn lakiin. Kunnan tulee valvoa yksityiseltä hankkimien palvelujen laatua. Yksityistäminen ei myöskään saa vaarantaa kansalaisten perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. (Huhtanen, 2012, s. 95.)

Yksityisten sosiaalipalveluiden osalta tiloista mainitaan laissa, että toimintayksikössä tulee olla riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja varusteet sekä toimitilojen tulee olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle, kasvatukselle ja muulle huolenpidolle sopivia. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista, 4§.) Tilojen tulee siis täyttää yleiset perusvaatimukset, kuten Suomen rakentamismääräyskokoelman velvoitteet, yleiset turvallisuusnäkökohdat sekä hygieniavaatimukset. Sosiaalipalveluissa huomioidaan turvallisuusnäkökulma tekemällä riskianalyysi, jossa tilojen toimivuutta voidaan arvioida esimerkiksi uhkaavien tilanteiden varalta. (Kuntaliitto, 2009, s. 27.)

Erityislaeista esimerkiksi vuonna 2008 voimaantullut lastensuojelulaki nostaa myös esille laadun vaatimukset. Jotta palvelu olisi hyvää, on sen kyettävä lunastamaan sille asetetut vaatimukset sekä odotukset. Lastensuojelulaissa vaaditaan, että lastensuojelulaitoksessa työskentelevän henkilöstön tulee olla riittävästi koulutettua ja sitä tulee olla riittävästi, palvelun tulee olla suunniteltua, toiminta dokumentoitua, asiakasta tulee kuulla sekä lapsen etu huomioida kaikessa toiminnassa. (Kuntaliitto, 2009, s. 19.)

### **4.3 Luvanvaraisten yksityisten sosiaalipalveluiden valvonta**

Sosiaalipalveluita tarjotaan useimmiten henkilöille, jotka ovat haavoittuvaisessa asemassa ja joille omien oikeuksien vaatiminen on hankalampaa. Tämän vuoksi laissa vaaditaan valtiota ja kuntia valvomaan yksityisiä sosiaalipalveluita. (Valtioneuvoston tarkastusvirasto, 2005, s. 13.) Yksityisistä sosiaalipalveluista säädetty laki (2011/922) velvoittaa

kuntaa valvomaan yksityisiä palveluntuottajia, joilta ostavat palveluita tai sijaintikuntaa valvomaan palveluntuottajia jotka sijaitsevat kunnan alueella. Strömin (2013, s.58) mukaan yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden valvonnassa on silti havaittu puutteita eikä järjestelmällisiä toimintamalleja valvonnan suhteen ole kaikissa kunnissa tehty.

Yksityisten sosiaalipalveluiden valvovia tahoja kuntien lisäksi ovat aluehallintovirasto (AVI), sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) sekä eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri. Valvontakeinoista säädetään tarkemmin siitä säädetystä laissa. (Huhtanen, 2012, s. 96.) Myös asiakkaalla on oikeus tehdä muistutus tai kantelu sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvovalle viranomaiselle, mikäli havaitsee palvelun laadussa puutteita. Ostopalveluina tuotettujen palveluiden puutteista voi kannella myös yleisille lainvalvojille, oikeuskanslerille tai eduskunnan oikeusasiamiehelle. (Kaakkola & Peltonen, 2006, s. 14.)

Valvonta voidaan jakaa etukäteiseen, käynnissä olevan palvelun valvontaan sekä jälkikäteiseen valvontaan, eli määräyksiin, pakkokeinoihin ja kanteluihin. Etukäteinen valvonta tehdään jo ympärivuorokautisten palveluiden lupaharkinnassa tai ilmoituksenvaraisen toiminnan ilmoituskäsittelyssä. (Valtiontalouden tarkastusvirasto, 2005, s. 26) Käynnissä olevaa palvelua voidaan valvoa valvontalain mukaisesti, siten että tuottajien tulee ilmoittaa toiminnassaan tapahtuvista muutoksista, eli heillä on velvollisuus lähettää toimintakertomus valvontaviranomaiselle. Lisäksi valvontaviranomaisella on valvontalaissa säädetty tiedonsaantioikeus ja tarkastusoikeus. (Valtiontalouden tarkastusvirasto, 2005, s. 30.) Kolmantena valvonnan ja kontrollin välineenä voidaan pitää viranomaisten määräysten valvontaa sekä palvelusta tehtyjä kanteluita ja ilmoituksia. (Valtiontalouden tarkastusvirasto, 2005, s. 32.)

Yksityisten sosiaalipalveluiden valvonta voi kohdistua kolmeen eri osaan, joita ovat palveluiden lainmukaisuuteen, palvelujen rahoitukseen tai palvelujen laatuun. Palveluiden lainmukaisuutta arvioitaessa arvioidaan täyttääkö toimintayksikkö sosiaalihuoltolain ja valvontalain vähimmäisvaatimukset. Rahoituksen valvonnassa tarkastelun kohteena on

palveluun saadun rahoituksen käytön asianmukaisuus. Laadun valvonnassa on kyse palveluprosessin onnistumisesta tai asiakkaan arviosta saamastaan hoidon laadusta. Yksityiset sosiaalipalvelut ovat osana julkista sosiaaliturvajärjestelmää erityisesti kuntien ostopalveluina ja valtion tehtävänä on varmistaa, että kun tarjotaan yksityisiä palveluita, palvelut ovat riittäviä ja asianmukaisia määrältään sekä laadultaan. (Valtiontalouden tarkastusvirasto, 2005, s. 17.) Kuntakentällä vallitsee yhtenäinen näkemys siitä, että yksityisiä palveluntuottajia valvotaan tiukemmin kuin kunnallisia. (Ström, 2013, s. 67)

Valvontalaissa (603/996) määritellään palveluntuottajan edellytykset puitelain tavoin. Se edellyttää, että toimintayksikön tulee olla tervehdellisiltään sekä muilta olosuhteiltaan sopiva siellä annettavalle palvelulle. Toimitilojen ja -välineiden tulee olla riittävät ja asianmukaiset. Henkilöstön lukumäärän tulee olla riittävä palvelujen tarpeeseen ja hoidettavien määrään nähden. Lisäksi henkilöstön tulee täyttää samat kelpoisuudet kuin mitä vaadittaisiin vastaavissa tehtävissä toimivilta kunnan sosiaalihuollon ammattihenkilöstöltä. Toimintayksikössä tulee olla palveluista vastaava henkilö, joka vastaa siitä, että palvelutoiminta täyttää asetetut vaatimukset.

Ongelmana valvonnassa nostetaan esille se, että valvontalaki ei sisällä tarkkoja määrällisiä tai laadullisia kriteereitä yksityisille palveluille. Laissa mainitaan että *riittävät ja asianmukaiset* toimitilat, toimintayksikön tulee olla *sopiva* siellä annettavalle hoidolle ja henkilöstöä tulee olla *riittävä määrä*. (Valtiontalouden tarkastusvirasto, 2005, s. 42.)

Valvontaviranomaisen päätöksellä voidaan toiminta keskeyttää tai kieltää, mikäli toiminnan järjestäminen on toteutettu lainvastaisesti tai määräyksiä jätetty noudattamatta. Toiminta voidaan keskeyttää kokonaan tai osittain taikka kieltää kokonaan, kunnes puutteelliset asiat on korjattu tai epäkohta poistettu. Erikseen laissa on mainittu vielä se, että mikäli toimintayksikön käyttämisestä aiheutuu vaaraa asiakkaiden kehitykselle, turvallisuudelle tai hengelle, tulee toiminta keskeyttää välittömästi. (Narikka, 2012, s. 151.)

Valviran ja aluehallintovirastojen ovat laatineet yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman vuosille 2020-2023. Valvontaohjelman tavoitteena on varmistaa, että ihmiset saavat perusoikeuksien heille turvaamat, tarpeidensa mukaiset palvelut oikea-aikaisesti, yhdenvertaisesti, saavutettavasti, laadukkaasti ja turvallisesti. (Valvira, 2020, s. 4–5.)

Valtiontalouden tarkastusviraston (2005, s. 91) tekemän tarkastusraportin mukaan valvontajärjestelmällä voidaan pääosin varmistua, että yksityiset palvelut ovat asianmukaisia. Raportissa tuli kuitenkin ilmi, että valvonnan edellytykset eivät ole kunnossa. Epäselvyyttä on muun muassa aiheuttanut valvontalain keskeisten käsitteiden tulkinnanvaraisuus ja kriteerien yleisyys. Lisäksi valvontatyön suunnittelu oli jäänyt niukalle huomiolle sekä aluehallintovirastoissa että kunnissa. Valvontaresurssien todettiin myös olevan niukat ja valvonnan tietojärjestelmä toiminut huonosti. Strömin (2013, s.78) mukaan valvonnan kannalta haastavaksi nousi esiin myös kunnan kaksoisrooli palveluiden ostajana sekä valvovana tahona.

Oikeusasiamiehen ja oikeuskanslerin valvova silmä ulottuu myös ”julkisia tehtäviä” hoitaviin yksityisiin yrityksiin, esimerkiksi silloin kun yksityinen palveluntuottaja tuottaa kunnan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia palveluita kunnan kanssa tekemänsä ostopalvelusopimuksen nojalla. Kunnan tekemä päätös palvelun hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta ei vaikuta oikeuskanslerin ja oikeusasiamiehen harjoittamaan laillisuusvalvontaan. Myöskään palvelun järjestämistavalla ei ole merkittävää vaikutusta palvelun käyttäjän käytössä oleviin osallistumis- ja vaikuttamiskeinoihin, koska niistä säädetään laissa. Sosiaalihuollon asiakaslain säännökset ja hallintolaki velvoittavat yksityisiä palvelun tuottajia siinä missä julkisiakin. (Huhtanen, 2012, s. 96–97.)

Vastuukysymysten määrittely virheellisen palvelun sattuessa kunnan yksityistämien sosiaalipalveluiden kohdalla on monesti epäselvää, sillä ne sijoittuvat yksityisten ja julkisten palveluiden välimaastoon. Yksityiset palvelut rinnastetaan suoraan kunnan itsensä

tuottamiin, kun taas palvelusetelin avulla tuotetut palvelut ovat sekamuotoisia, eli sisältävät piirteitä julkisista ja puhtaasti yksityisistä palveluista. (Huhtanen, 2012, s. 102.)

#### **4.4 Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottaminen ja hankinta**

Sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintamenettelyt kunnissa vastaavat pääpiirteiltään hankintamenettelyjä, joita noudatetaan EU-kynnysarvon ylittävissä hankinnoissa ja ensisijaisissa palveluhankinnoissa sekä rakennusurakoissa. Hankinnan lähtökohtana on avoimen tai rajoitetun menettelyn käyttö. Avoimella menettelyllä tarkoitetaan hankintalaissa sitä, että hankintamenettely ilmoitetaan julkisesti ja siihen voivat kaikki toimittajat tehdä tarjouksen. Rajoitetulla hankintamenettelyllä tarkoitetaan hankintalain 5§:n 1 momentin 11 kohdan mukaista hankintamenettelyä, jossa hankintailmoituksen perusteella valitaan tietyt toimittajat, joille se toimittaa tarjousasiakirjat ja jotka voivat tarjouksen antaa. (Lukkarinen, 2007, s. 134–136.)

Mikäli hankintalain säädöksiä osaa soveltaa hyvin, antavat ne aiempaa paremmin mahdollisuuden tehdä hyviä sosiaali- ja terveyspalveluhankintoja sekä muita erityispalveluhankintoja. Hankintayksikön lisääntynyt harkintavalta sekä kevennetty hankintamenettely antavat aiempaa enemmän mahdollisuuksia huomioida kyseisien palveluhankintojen erityispiirteitä. Hankinnoissa täytyy kiinnittää selkeämmin myös palveluita ohjaavaan muuhun lainsäädäntöön hankintalain rinnalla. Käyttäjien erityistarpeiden ja muihin palveluhankintojen erityispiirteisiin perehtyminen ja niiden huomioonottaminen johtaa todennäköisesti entistä asiakaslähtöisempiin palveluhankintoihin. (Eskola, Kiviniemi, Kra-  
kau, Ruohoniemi, 2017, s. 502)

Ahon (2012, s. 122) mukaan, kunnan hankkiessa järjestämisvastuun piiriin kuuluvia terveys- tai sosiaalipalveluita, eroaa näiden hankinta tavanomaisesta kunnan käyttöön tulevan tavarahan tai palvelun hankinnasta siinä, että palvelua käyttävä asiakas on kuntalainen. Kuntalaisen ollessa loppukäyttäjän roolissa, ei hankintayksikkö välttämättä kykene valvomaan palvelun laatua samalla tavalla kuin se itse olisi palveluiden loppukäyttäjä. Asiakkaan asema erityispiirteenä kunnan hankinnoissa korostuu sitä enemmän, mitä

haavoittuvaisemmassa asemassa loppukäyttäjä on. Hankintalainsäädäntö ei ole huomioinut sitä, että hankintojen loppukäyttäjinä voivat olla haavoittuvassa asemassa olevia, kuten esimerkiksi vanhuksia, lapsia ja kehitysvammaisia.

Lähtökohtana sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa on vaikuttavat palvelut, jotka asiakas saa oikea-aikaisesti, laadukkaasti ja kustannustehokkaasti toteutettuna (Laaksonen, Laitinen & Hiilamo, 2020, s. 283.) Hyyryläisen (2004, s. 82) mukaan ei ole yhtä mahdollista mallia, jolla yksityisen ja julkisen sektorin työnjako palveluiden tuotannossa voidaan suorittaa, vaan samat palvelut voidaan saada aikaan yhdistellen eri rooleja, kuten palveluiden järjestämisvastuuta, tuottamisvastuuta sekä palveluiden valvontavastuuta.

Sosiaalipalveluissa markkinat ovat monimuotoiset ja maksajina ovat asiakkaat ja kunnat joko yksin tai yhdessä toistensa kanssa. Asiakas ei monestikaan välitä siitä, millaisen hankinta- ja alihankintaverkoston avulla palvelukokonaisuus syntyy. Sosiaalihuollossa on myös sellaisia piirteitä, joita ei ole markkinoilla havaittavissa. Sosiaalihuollon palveluita tarvitaan silloin, kun henkilö ei pysty huolehtia itsestään tai tarpeistaan itsenäisesti, tarvitsee tukea arjen askareisiinsa, asumiseen ja muihin perusasioihin. (Lähteinen & Kaikko, 2017, s. 107.)

Julkisella sektorilla isoin kysymys liittyy peruspalveluiden osalta tehtäviin hankintoihin, kuten terveydenhuoltoon, koulutukseen ja sosiaaliturvaan. Suuri intressi peruspalveluiden tuottamiseen perustuu sille, että niille löytyy selkeästi maksajia. Hankinnan tekeminen liittyy julkisen organisaation sopimussyhteyteen yksittäisten kansalaisten, yritysten, yhteisöjen tai toisten julkisten organisaatioiden kanssa (Hyyryläinen, 2004, s. 104.)

Laadunhallinta on myös määriteltynä kuntaliiton ostosopimusmalliin asumispalveluista. Ostosopimusmallissa veloitetaan palveluntuottajaa noudattamaan kunnan ja kunnan yhdessä palveluntuottajan kanssa asettamia asumispalveluiden laatua koskevia vaatimuksia. Lisäksi laatuvaatimusten toteutumista tulee arvioida erikseen sovittavalla tavalla määrääjoin. (Lukkarinen, 2007, s. 377.)

Kunnat käyttävät puitejärjestelyä sosiaali- ja terveyssektorin massahankinnoissa sekä sellaisissa hankinnoissa, joissa on perusteltua käyttää useaa palveluntuottajaa. Puitejärjestelyn etu on se, että kunta voi vähentää kilpailuttamisen määrää valitsemalla kerralla pidemmäksi ajaksi yhden tai useamman palveluntuottajan, joilta palveluita ostetaan määräämättä etukäteen hankintojen tulevaa lukumäärää. Puitejärjestely sopii parhaiten helposti määriteltäviin palveluhankintoihin, joissa on runsaasti valinnanvaraa ja joissa voidaan valita useita palveluntuottajia kerralla, esimerkiksi vanhuspalveluissa puitejärjestelyä käytetään laajasti. (Aho, 2012, s.123)

Aho (2012, s. 126-128) toteaa, että sosiaalipalveluissa valtaosa hankinnoista on puhtaita hintakisoja, joissa laatukriteereillä ei ole mitään merkitystä tai sen merkitys osoittautuu hyvin vähäiseksi. Mitä pelkistetyemmin hankinnan kohde voidaan määritellä, niin sen luontevampaa on käyttää valinnassa pelkkää hintakriteeriä, jonka perusteella palveluntuottajat valitaan pakollisten kelpoisuusvaatimusten täyttävien palveluntarjoajien joukosta. Hän nostaa myös esiin, että laatutason nostaminen korreloi aina automaattisesti hintatasoon siten, että mitä kovemmat vähimmäisvaatimukset palvelulle on, sitä korkeampi tarjousten yleinen hintataso on. Mikäli hankintayksikkö haluaa enemmän hintahajontaa kilpailutuksiinsa ja mahdollisuuden tehdä kokonaistaloudellisen edullisuuden valintaperusteilla valinnan palveluntarjoajista, täytyy sen höllentää pakollisia vähimmäisvaatimuksiaan. Toteutuvan laadun kannalta hinta/laatu-pisteytystä suuremmassa roolissa kilpailutuksessa on siis pakollisten vähimmäisvaatimusten taso.

Kunnille yksityisten palveluntuottajien kanssa tehdyt väljät puitesopimukset tuovat joustoa palveluntuotantoon ja lisäävät reagointikykyä muutoksiin, esimerkiksi palvelua tarvitsevien asukkaiden muuttuessa. Yksityisen palveluntarjoajan näkökulmasta puitesopimukseen liittyy ongelmia, joista suurin on puitesopimusten tuoma toiminnan epävarmuus ja ennakoimattomuus. Puitesopimisen ongelmat juontavat juurensa kuntien ja yksityisten palveluntuottajien erilaiseen toimintalogiikkaan ja tavoitteisiin. (Fredrikson ja muut, 2012, s. 107)

Kunta voi myös järjestää yksityisiä sosiaalipalveluita palvelusetelin avulla. Palvelusetelissä on omat haasteensa, sillä sen avulla kunta voi myös pyrkiä siirtämään toiminnan kustannuksia aiempaa enemmän asiakkaan maksettavaksi. Asiakkaan maksuosuutta lisäämällä saatetaan vähentää kunnan kustannuksia, mutta nostaa kokonaiskustannuksia. Tämä on ongelmallista etenkin vanhustenhuollossa, sillä se on irrotettu asiakasmaksulaissa säännellystä maksujen enimmäismäärästä. Palvelusetelin hinta on monesti määritelty kunnan toimesta omista lähtökohdistaan hyvin eritasoisiksi, minkä on katsottu lisäävän eriarvoisuutta eri kuntien asukkaiden välillä. Tutkimuksissa palvelusetelin käyttöä on perusteltu palvelujen laadun paranemisella, kun asiakas haluaa valita laadukkaamman palvelun, pakottaa se kaikkia palveluntuottajia parantamaan palveluidensa laatua. (Fredriksson, Junnila & Tynkkynen, 2012, s. 104)

Kunnan ja yksityisen tuottajan väliselle yhteistyölle luodaan peruste sopimusneuvotteluihin ja sopimuksilla, jotka toteutuvat kuntatilaajan ja palvelun tuottajan välillä. Todellisuudessa yhteistyön tasoja ja suuntia on useita. Palveluntuottajat käyvät neuvottelut ja sopimus tehdään useimmiten erillisen tilaajayksikön kanssa, jotka ovat eri henkilöitä kuin tuotannon henkilöt. (Fredriksson, Junnila & Tynkkynen, 2012, s. 107)

Kilpailutuksesta tehtyjen tutkimusten mukaan palveluntuottajat kaipaavat tilaajilta yhtenäisempiä kilpailutusmenettelyitä. Tätä mieltä oli jopa 83 prosenttia vastaajista. Kilpailutukseen osallistuminen vaatii tuottajilta perehtymistä sekä panostuksia, joista aiheutuu kustannuksia. Yhtenäisimmillä kilpailuttamismenettelyillä mahdollistettaisiin tuottajien resurssien tehokkaampi käyttäminen. (Fredriksson, Junnila & Tynkkynen, 2012, s. 100)

Sosiaali- ja terveyspalveluita hankittaessa hankitun palvelun laatu varmistetaan sopimusvalvonnalla. Palveluita säätelevä lainsäädäntö asettaa tietyt reunaehdot palveluiden toteuttamiselle, mutta palveluiden varsinainen sisältö ja niiden laatu turvataan tilaajan ja palveluntuottajan välisellä sopimuksella. (Veija, 2019, s. 80)



Hankaluuksia sopimuksellisuus tuottaa yksityisen palveluntuottajan kanssa on silloin, kun kyseessä on virkavastuulla toimiminen. Ongelmaksi nousee se, että voidaanko kunnan kanssa sopimussuhteessa olevaa yksityisen laitoksen johtajaa pitää vastuun osalta virkamiehenä, jolloin vastuun muoto olisi virkavastuu. Korkeimmasta Oikeudesta (KKO:2002:21) löytyy tapaus Kuttula, jossa laitoksen johtajaa syytettiin virkavelvollisuuden rikkomisesta. Korkein oikeus linjasi, että johtaja vapautetaan syytteistään, mutta totesi kuitenkin yksityisen laitoksen käyttävän julkista valtaa joiltain osin. Kuitenkin tilaajalla on oma vastuunsa esimerkiksi sijoittaessaan lasta yksityiseen lastensuojelulaitokseen, koska kunnan toimivaltaa ei voi siirtää yksityiselle lastensuojeluyksikölle. (Hyyryläinen, 2004, s. 118–119.)

Kuntapalveluiden säännönmukainen kilpailuttaminen on tuonut mukanaan tilanteita, jossa palvelun tarvitsijan, eli sosiaalihuollon asiakkaan, oikeus pysyvään asumiseen tai tukisuhteisiin on ollut vaakalaudalla. Palveluntuottajan jatkuva vaihtuminen ei ole asiakkaan etu sosiaalipalveluissa, koska yleensä tarvitaan pitkäaikaista asiakassuhdetta ja pysyviä ihmissuhteita palvelun vaikuttavuuden takaamiseksi. Pitkäaikaisen asiakassuhteen tarvitsijoita sosiaalihuollossa ovat esimerkiksi dementiapotilaat tai lastensuojelun sijaishuollossa olevat lapset. Parannusta kilpailutusprosesseissa ja palveluiden pysyvyydessä on jo havaittu hankinta- ja sopimusosaamisen parantumisen myötä. (Lähteinen & Kaikko, 2017, s. 107.) Hankintalaki vaatii, että palveluita hankittaessa hankintayksiköitten tulee määrittää sopimusten kesto ja muut ehdot siten, ettei sopimuksesta muodostu asiakkaalle kohtuuttomia tai epätarkoituksen mukaisia seuraamuksia, mikä pakottaa hankintayksiköitä kiinnittämään huomiota sopimusehtoihin hankintaprosessin aikana. (Eskola, Kiviniemi, Krakau & Ruohoniemi, 2017, s. 502)

Tulevan palveluntuotannon kannalta keskeisessä asemassa on hankintaprosessin huolellinen suunnittelu alusta loppuun, sillä puutteellinen osaaminen tai virheet prosessin aikana voivat johtaa ongelmiin tilaajan ja palveluita tuottavan yrityksen välillä tai jopa sanktioihin hankintalain velvoitteiden laiminlyönnestä. Hankittavan palvelun laadun

määrittely ei ole yksinkertaista ja se vaatii monesti osaamista sekä resursseja. (Veija, 2019, s.68-69)

Kunnassa päätetään jo talousarvion ja hankinnan yhteydessä, mitä palvelua tuotetaan ja kuinka paljon, jolloin voi joutua sellaiseen tilanteeseen, että tiettyyn määrärahaan sidottujen palveluiden määrärahojen ollessa lopussa, voi kunta joutua ohjaamaan myös yksityistä palveluntuottajaa kesken sopimuskauden määrärahojen kohdentamispäätöksiin. (Veija, 2019, s. 65) Esimerkiksi lasten ympärivuorokautisen sijaishuollon järjestäminen on selkeä rahakysymys, sillä kunnat joutuvat niukassa ja alati kurjistuvassa taloudellisessa tilanteessaan harkitsemaan huolella, mihin käyttävät vähäiset euronsa. Tämä on johtanut siihen, että sijaishuollossa minimistä onkin tullut maksimi. Fakta on kuitenkin se, että minimi ei kuitenkaan ole riittävää ja iso kysymys onkin, että miten paljon kunnat ovat valmiita maksamaan laadukkaasta palvelusta. Laadukas sijaishuolto saa aikaan vaikuttavia ja kauaskantoisia muutoksia, on lopulta myös kustannustehokasta. (Hoikkala & Lavikainen, 2015, s. 46.)

## 5 Tutkimusaineiston analyysi

Tässä luvussa esitetään tutkimusaineistosta tehdyt keskeiset löydökset koskien sosiaalialan johtamisen erityispiirteitä, yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisen erityispiirteitä sekä yksityisten sosiaalipalveluiden laatua.

### 5.1 Sosiaalialan johtamisen erityispiirteet

#### 5.1.1 Henkilöstöjohtaminen on korostunut sosiaalialalla

Haasteellisimmaksi sosiaalialan johtamistyössä haastateltavat toivat esiin henkilöstöjohtamisen, henkilöstön pysyvyyden takaamisen, työvoiman saamisen, johtajan laajan toimenkuvan ja eri roolitukset sekä jatkuviin muutoksiin sopeutumisen. Aiempaan Niiranen (2016, s.298) esitti johtamisen sosiaalialalla olevan moninaista, sillä henkilöstöjohtamista ohjaa myös organisaation käytössä olevat resurssit ja tuloksellisuustavoitteet, jotka kohdistuvat organisaation toimintaan. Myös Viitanen ja kumppanit (2007, s.69) totesivat henkilöstöjohtamisen painottuvan vahvasti sosiaalialan johdon työssä ja sen olevan keskeisessä asemassa käytännön tehtäviä. Tämä tuli selkeästi myös esiin tutkimusaineistossa.

*”...kyllä täällä korostuu henkilöjohtaminen ja ihmisjohtaminen ja sellainen tiimi-johtaminen.” (H3)*

*”...henkilöstöjohtamisen kannalta se on sitä, että tekee hyvää esimiestyötä, jolloin sitten ihmiset voi hyvin ja ne mahdollisuuksien mukaan sitoutuu siihen työpaikkaan ja se mahdollistaa sellaisen pitkäjänteisen jatkuvan kehittämisen siinä toiminnassa.” (H4)*

*”Tietyllä lailla varmaan se henkilöstöjohtaminen johtuen tästä kroonisesta henkilöstöpulasta, niin se on kaikista se haasteellisin asia [...] henkilökuntaa on hankala rekrytoida ja saada sijaisia, niin se on niinkun semmonen iso mihinkä menee tänä päivänä hirveästi aikaa.” (H8)*

Autti ja Liukkonen (2009, s.260) tuovat esiin, että sosiaalialan johtaja joutuu tehtäväänsään vääntäytymään usein tuhannelle mutkalle selvittääkseen johtamisen haasteista. Henkilöstöjohtamisen lisäksi muita haastetta tuovia tekijöitä sosiaalialan johtamistyössä olivat haastateltavien mukaan henkilöstön pysyvyyden takaaminen ja sitouttaminen, johtajan monet eri roolit, jatkuvat muutokset ohjeistuksissa sekä olemassa olevassa lainsäädännössä.

*”...henkilöstökysymykset on yks iso haaste kans täs sosiaali- ja terveysalalla, kun puhutaan ihan henkilöstöpulasta omalla alueella ja tietysti valtakunnallisestikin.” (H6)*

*”Varmaan se on toi muuttuvat ohjeistukset, säännökset, lait ja muut, että pitää olla kokoajan ajan hermolla.” (H7)*

*”Ehkä se sitoututtaminen on se, mikä tällä hetkellä on se mikä haastaa eniten. Se kuitenkin, että saadaan siihen toimintaan sitä varmuutta, luotettavuutta ja kantavuutta, niin ei olis hyvä, että ihmiset kovin tiheään vaihtuis siinä (palvelun tuotamisessa). ” (H4)*

Sosiaaliala on kenttänä myös laaja ja sisältää yhteistyötä muiden eri alojen kanssa, esimerkiksi terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Johtajan tulee johtaa henkilöstöä ja itse perustehtävää. Sosiaalialan johtajan substanssiosaaminen tuli myös esiin tutkimusaineistosta ja sitä pidettiin tärkeässä roolissa johtamisen onnistumisen kannalta.

*”Me johdetaan tosi laajasti, eli me johdetaan nimenomaan sitä lastensuojelutyötä, eli sitä asiantuntijuutta, mutta myös painottuu myös tosi paljon etenkin yksikönjohtajan työssä se henkilöstöjohtaminen, että siinä on kaks täysin eri johtamislinjaa, mutta molempia pitää pystyä tekemään, että ei voi valita vaan jompaakumpaa.” (H1)*

*”...vaikka ollaan johtotehtävissä, niin ollaan kuitenkin niin ytimessä sitä itse sitä työtä, mitä me johdetaan ja pitääkin olla, että tuota sillä lailla ehkä niinkun sosiaalialalla se johtajan läsnäolo on niinkun suurempaa, kun ehkä jossain muualla.” (H11)*

*”..tämähän on hyvin vaihtelevaa, mutta kuitenkin ihmisten kanssa tehtävää työtä, että siitä se sosiaaliala varmaan poikkeaa, jos ajatellaan, että tätä ei voi tehdä pelkästään digitalisaation kautta, vaikka se onkin kovasti kehittynyt sosiaalialalla,*

*mutta uskon siihen, että nyt ja tulevaisuudessa se johtaminen tapahtuu ihmisten kanssa.” (H6)*

Viitanen ja muut (2007, s.15) toteavat, että sosiaalialan työssä substanssiosaaminen on ylikorostunut ja sen vuoksi johtamisen merkitys on jäänyt taka-alalle. Osa haastateltavista nosti johtamisen haasteeksi myös sen esiin, että alalla on edelleen paljon johtajia, joilla ei ole riittävää osaamista tai kompetensseja johtotehtäviin, vaan johtotehtäviin on ajautettu aikojen saatossa. Johtajan ammattitaitoisuus on tärkeä osa-alue sosiaalipalveluiden laadun johtamisessa ja siihen tarvitaan muutakin kuin alan rautaista substanssiosaamista.

*”Meillähän ihmiset näihin tehtäviin tulee ja meillä luvissa vaaditaan, että sulla pitää olla tietyn alan koulutus ja ainakin jonkin verran johtamiskokemusta, että käytännössä tulee ihmisiä alalle, joilla ei ole johtamisen kompetensseja juurikaan ollenkaan ja tuota se tuo sen tietyn haasteen tähän johtamiseen ihan selkeästi.” (H5)*

*”Paljon on tälläkin hetkellä kentällä johtajia jotka ovat tavalla tai toisella ajautuneet siihen (johtajan) tehtävään ettei niinkään suunnitelmallista oo ollut.” (H7)*

Sosiaalialan johtamisen erityispiirteiksi usea haastateltava nosti esiin sen, että sosiaaliala on kenttänä erittäin kuormittava, koska se sisältää useimmiten ihmisten elämään ja ikäviin asioihin puuttumista, mikä tuo johtajalle haastetta henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtimiseen. Työvälineenä sosiaalialalla on työntekijän oma persoona ja johtajan tehtävänä on tukea työntekijöidensä jaksamista sekä antaa keinoja työskentelyyn.

*”Paljon me ollaan siellä pimeällä puolella, että tää työ niinkun kuluttaa, mutta se on henkilöstöstä huolehtiminen, niin se on kaikkialla tärkeää, mutta mä näen sen tässä erityisesti tärkeämpänä, kun muualla, kun puhutaan et meidän psyykkinen kapasiteetti on aikalaila kokoajan kuormituksessa...” (H10)*

*”Mun mielestä juurikin tää, että se on tunnetyöskentelyä ja ihmisten elämään tietyllä lailla puuttumista ja niihin ikäviin asioihin tietyllä tavalla puuttumista, niin sehän on niinkun tosi vaativaakin johtajuutta.” (H9)*

### 5.1.2 Asiakkuuksien johtaminen

Asiakkuudesta puhuttaessa Toikko (2012, s.112-113) esitti, että kriitikot ovat tuoneet esiin, että sosiaalipalveluiden asiakkaat ovat jakautuneet kuluttaja-asiakkaisiin ja huolonsaaja-asiakkaisiin. Tämä jaottelu ei tullut esiin tutkimusaineistossa. Haastateltavat sen sijaan toivat esiin asiakkuuden käsitteen olevan kolmiportainen. Asiakkuuden käsitteen kolmiportaisuuden katsottiin tuovan oman erityispiirteensä sosiaalialan asiakastyöhön ja asiakassuhteiden johtamiseen. Kuusi haastateltavaa yhdestätoista, eli yli puolet, kuvasivat asiakkuuden käsitteen sosiaalipalveluissa olevan kolmiportainen ja heidän näkemyksensä mukaan siihen kuuluu loppukäyttäjä-asiakas, joka on palvelun piirissä, tilaaja-asiakas, eli kunnat tai kuntayhtymät, jotka palvelun ostavat ja myöskin maksavat ja käyttäjä-asiakkaan lähiomaiset omana asiakkuuden osanaan.

*”Erona normi asiakassuhteeseen on se kun meillä on tilaaja-asiakkaita, eli sosiaalitoimet ja kunnat ja sitten asiakas nimellä on meille sijoitetut lapset, että siinä on kaks täysin eri näkökulmaa sille sanalle että kumpaa sanaa käytetään, mutta nykyään käytetään paljon sitä tilaaja-asiakasta sosiaalityöntekijöistä.” (H1)*

*”Asiakkuus on kolmitasoinen, että meillä on asiakkaat, joille tuotetaan se palvelu, on tärkeä niinkun asiakkuuden määritelmässä ja sitten meillä on nää asiakkaiden tilaaja-asiakkaita, eli ne jotka maksaa tästä palvelusta ja sit meillä on nää läheiset, omaiset ja tähän mä nostaisin vielä sidosryhmän ja verkostot että se asiakkuus muodostuu kaikista näistä.” (H5)*

*”...kyllä siinä monia asiakkuuksia on, että ei oo vaan yhtä asiakasta, jota palvelaan vaan kaikki kolme asiakkuutta siellä näkyy.” (H8)*

Valkaman (2009, s.29) mukaan palveluntuottajan ja asiakkaan välinen suhde sosiaalialalla poikkeaa muusta julkisesta palveluntuotannosta myös siten, että asiakas on ongelmiansa vuoksi riippuvainen palveluiden tuottajasta kuin muut asiakkaat. Toikko (2012, s.112-113) toi esiin myös sen, että suurin osa sosiaalipalveluiden asiakkaista ei ole vapaan palvelunkuluttajan roolissa. Tämä nousi esiin myös tutkimusaineistosta. Sosiaalipalveluiden asiakkuuden erityisyyteen haastateltavat toivat esiin sen, että asiakkaat eivät välttämättä omasta halustaan ole palveluiden piirissä ja sosiaalipalvelun luonteeseen

kuuluu monesti asiakkaan henkilökohtaisiin asioihin puuttuminen asiakkaan auttamiseksi.

*”...jos vaikka tähän lastensuojeluun otetaan tarttumapintaa, niin se on kummin-kin semmosta määriteltyä ja pakon sanelemaakin juttua, että kyllä se tietyn sävyeron siihen (asiakkuuteen) antaa.” (H7)*

*”...onhan se ihan eri tyyppistä, kun puhutaan hyvin henkilökohtaisista asioista ja yleensä niinkun epäonnistuneista asioista tai ainakin moni kokee sen epäonnistumisena, vaikka se voi olla mahdollisuus [...] nyt puhutaan kuitenkin lastensuojeluyksiköstä, niin yksi perheenjäsen otetaan siitä yhtälöstä pois, niin sehän on niin täysin erilainen asiakkuus.” (H9)*

Rekolan (2007, s.10) mukaan on tyypillistä, että sosiaali- ja terveydenhuollolla on usein yhteisiä asiakkaita vanhusten, lastensuojelun asiakasperheiden, sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaisten hoidossa. Moniongelmaisuus yhtenä sosiaalialan asiakkuuden erityispiirteenä tuli myös esiin tutkimusaineistosta.

*”Heillä on se, että he käyttävät laajasti muitakin kuin sosiaalipalveluja, että heillä on laajoja ja useita asiakkuuksia eri organisaatioihin, koska heillä on tiettyä ongelmien kasaamaa ja sit se, että sieltä löytyy usein sitä sukupolvisuutta, eli ylisukupolvien menevää asiakkuutta.” (H3)*

Pekkarinen (2010, s.35) totesi aiemmin, niin sosiaalialalla asiakkuus ei ole niin selkeää kuin yritysmaailmanpuolella johtuen siitä, että palvelun monesti maksaa joku muu taho kuin itse palvelun käyttäjä. Tämä asiakkuuden erityispiirre haastaa palveluntuottajaa miettimään kumpaa se pääasiallisesti palvelee ja kenelle on tilivelvollinen.

*”Tietysti itellä on helppo mieltää, mitä sillä asiakkaalla tarkoitetaan, mutta siinä tulee myös se näkövinkkeliin, että sosiaalipalveluitten asiakas on yleensä eri, kun se palvelun maksaja itse.” (H7)*

Ei ole tavatonta, että sosiaalipalveluiden asiakas voi olla myös vastentahtoisesti, kuten esimerkiksi lastensuojelun sijaishuollon palveluissa. Tällöin loppukäyttäjäasiakas, eli tässä esimerkissä lapsi, voi olla hyvinkin eri mieltä palvelun tilaajan kanssa siitä, mikä hänelle on parhaaksi, mutta lainsäädännön noudattaminen antaa palveluntuottajalle

raamit ja myös turvaa sen, että palveluntuottajan on mahdollista toteuttaa tilaajan tah-  
totilaa asiakkaaseen.

*”Täs lastensuojelun näkökulmasta, niin lapsi ei aina itse tiedä mikä hänelle on parhaaksi, niin siinä mielessä se asiakkuus on vähän erilainen.” (H10)*

*”Vaikka se onkin näin erikoinen kuvio, niin sitten taas se on lainsäädännöllä aika hyvin määritelty, että se antaa sitten palveluntuottajalle sen tietyn selkänojan ja tuen, että näin toimitaan, vaikka se loppukäyttäjäasiakas onkin eri mieltä, että mä en halua olla täällä sijoitettuna, niin sinä nyt vaan sitten olet, koska sosiaalityöntekijä on näin määritellyt.” (H7)*

Vaikka haastateltavat toivatkin esiin asiakkuuden sosiaalipalveluissa olevan kolmiportaisen, olivat kaikki yhtä mieltä siitä, että loppukäyttäjäasiakas on kuitenkin kaiken keskiössä ja tilaajalla ja palveluntuottajalla on sama intressi parantaa asiakkaan elämänlaatua. Mikäli asiakas on tyytyväinen saamaansa palveluun, on harvoin tilaajakaan tyytymätön palvelun laatuun.

*”Mä oon yksoikoosesti sitä mieltä, että kun sä tuotat sille asiakkaalle hyvää hoivaa, tottakai tilaajan kanssa sovitusti, niin silloin sä et voi oikeastaansa olla tyydyttämättä sitä tilaaja-asiakasta ja omaisia.” (H8)*

*”...vaikka joo ollaankin niinkun yksityiset sosiaalipalvelutkin on bisnestä, niin silti mä itse ajattelen ja haluan ajatella, että kyllä siellä niinkun ainakin yhtä paljon vaakakupissa painaa se, että on halu tehdä sitä palvelua mitä tuotetaan, aidosti hyvin ja haluaa saada niinkun sillä palvelulla sitä vaikuttavuutta.” (H11)*

### 5.1.3 Eettiset haasteet

Hyryläisen (2004, s.153) mukaan, mikäli palvelun tilaajan ja käyttäjän etu on linjassa, ei siitä synny hankaluuksia, mutta erikoisia tilanteita syntyy silloin, jos palvelun tilaajan ja käyttäjän edut ovat ristiriidassa keskenään, esimerkiksi silloin jos kunta haluaa palvelut mahdollisimman halvalla, mikä johtaa palvelun laadun huonontumiseen ja vaikuttaa sitä kautta palvelun käyttäjän ja tuottajan välisiin suhteisiin. Tämän kaltaiset tilanteet nousivat esiin myös tutkimusaineistossa ja vaativat johtajalta eettistä pohdintaa.



*”Joo, varmaan niinku nimenomaan se, että on huomannu että asiakas tarvii jotain palvelua meidän lisäksi, mikä maksaa ja sitä kunta ei suostu maksamaan, puhutaan esimerkiksi terapiasta, joka maksaa tuhansia euroja, mutta tiedän että asiakas hyötyy siitä, mutta en voi sitä asiakkaalle luvata.” (H1)*

*”Jos se liittyy siihen ettei ois pystynyt vastaamaan, niin se liittyy sit tämmösiin tilanteisiin, siis mun työuralla, että asiakas eli tässä tapauksessa kunta-asiakas haluaa hankkia jotain ja esimerkiksi eivät ole valmiina valmiita satsaamaan taloudellisesti riittävästi, niin palveluntuottajan ei kannata lähteä tuottamaan sitä palvelua.” (H5)*

Haastateltavat kuvailivat että monesti asiakkaan tilanteen äkillinen kriisiytyminen tai psyykkisen toimintakyvyn heikkeneminen on yleinen tilanne sosiaalipalveluissa, joka vaatii eettistä pohdintaa, sillä tällöin täytyy arvioida pystytäänkö asiakasta auttamaan riittävästi yksikössä olevilla resursseilla, kärsivätkö muut asiakkaat yksittäisen asiakkaan oireilusta tai pitääkö asiakas ohjata toisenlaisen palvelun piiriin, jonka vuoksi asiakaspaikka tulee jäämään tyhjäksi. Asiakkaan edun tulee aina olla etusijalla ja joskus johtajat joutuvatkin toteamaan, että heidän tarjoamansa palvelu ei ole enää riittävä asiakkaan muuttuneessa tilanteessa.

*”On ollu tietysti semmosia tilanteita, missä ei olla pystytty pitämään sitä palvelulupauksia mikä on luvattu tai sitten on yhteisesti tultu siihen tulokseen, että nyt ei niin sanotusti oo meidän palvelu riittävä ja joudutaan sitten hakea sitä tukea ja palvelua jostain muualta.” (H6)*

*”...tai se, että lapsi on vääränlaisessa yksikössä, että se pitäis meiltä siirtää, jos se ei saa parasta mahdollista hoitoa ja sit jää asiakaspaikka tyhjäksi sen takia.” (H1)*

*”...jos vaikka asiakkaan vointi yhtäkkisesti romahtaa tai sillälailla hän onkin yhtäkkiä kovemman tuen tarpeessa, niin ettei meidän yksikön rakenne meinaa sitä kestää, niin onhan ne vähän semmosia kinkkisiä tilanteita, että siinä joutuu punnitseen sitä, että toisaalta ei haluaisi asiakkaalle sitä hylkäämiskokemusta tuottaa ja haluais olla hänen tukena siinä, mutta tietyt realiteetit, että ei vaan niinkun yksinkertaisesti välttämättä pystytä.” (H11)*

Sosiaali- ja terveysalan ammatit luokitellaan riskiammatteihin, joissa voidaan kohdata asiakkaiden häiritsevää ja uhkaavaa käyttäytymistä. Uhkailun kohteeksi joutuminen ja muu henkinen asiakkaan käyttämä väkivalta on tyyppillistä sosiaalialalla. (Rantaeskola,

Hyyti, Kauppila & Koskelainen, 2014, s. 10.) Eettistä pohdintaa vaativat myös tilanteet, joissa asiakkaan kriisiytynyt tilanne ja haastava käyttäytyminen aiheuttaa uhkatilanteita, jolloin henkilökunnan työhyvinvointi tai työturvallisuuden tunne alkaa laskea, jolloin johtajan on tehtävä ratkaisuja tilanteen pysäyttämiseksi, esimerkiksi katkaisemalla asiakkuus ja ohjattava asiakas hänen tarpeitaan enemmän vastaavan palvelun piiriin.

*”Mut sitte tuli semmonen tilanne, että yhden lapsen toiminnan seurauksena useampi työntekijä joutui pitkille sairaslomille ja näytti siltä, että niinku heidän työhön paluustaan ei tule mitään, niin kauan kun se lapsi on meille sijoitettuna, niin jouduttiin katkasemaan se sijoitus.” (H4)*

Eettisesti haastavat tilanteet voivat liittyä myös asiakasprofiiliin ja palvelun rajaamiseen, sillä lisäpalveluita ei ole taloudellisesti kannattavaa eikä myöskään tarkoituksenmukaista antaa ilmaiseksi tai tappiollisesti. Lastensuojelun sijaishuollossa on joskus tarpeen pyytää tilaajalta asiakkaalle lisäresursointia, mikäli asiakkaan tilanne kriisiytyy äkillisesti, jotta lapsi voisi jatkaa asumista turvallisesti yksikössä lisätukitoimien avulla. Lastensuojelussa hoitosuhde perustuu pysyvyyteen, joten ei ole tarkoituksenmukaista tilanteen äkillisesti kriisiytyessä aiheuttaa lapselle uutta hylkäämiskokemusta. Sosiaalipalveluissa tilaajan ja palveluntuottajan välit voivat ajoittain olla jännitteisetkin, mikäli heidän näkemyksensä asiakkaan tilanteesta ovat ristiriidassa keskenään.

*”Jos on 5 vuotta meillä ollut asiakas ja hän psyykkisesti on huonossa kunnossa ja on vaikka aggressiivinen ja me mietitään, mitä siinä tehdään ja neuvotellaan siihen lisäresurssi, että päästään pahimman yli ja lapsi voi jatkaa meillä sijoitusta, niin joku kunta voi olla sitä mieltä, että ollaanko otettu liian vaikeasti hoidettava lapsi meille, että jos pitää lisäresurssia pyytää, että nämä ei aina kohtaa, se meidän eettinen ajattelu ja oikeesti sen lapsen vierellä eläminen, että eihän me voida heti samantien laittaa sitä lasta meiltä pois, mutta raha näkyy siinä kohtaa että te ette pärjää sen lapsen kanssa, että nää on näitä ristiriitoja.” (H1)*

Huomionarvoista on, että monesti eettisesti latautuneisiin kysymyksiin ole aina olemassa yhtä ja ainutta oikeaa ratkaisua, joten mahdollisimman hyvän ratkaisun tekeminen vaatii eettistä pohdintaa. Ratkaisuun johtaneet perustelut ovat keskiössä eettisissä pulmissa, sillä perustelut ovat tärkeitä myös asiakkaalle, tilaajalle ja henkilöstölle.

## 5.2 Yksityisten sosiaalipalvelujen johtaminen

### 5.2.1 Yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisen erityispiirteet

Yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisen erityispiirteiden teemasta pystyi selkeästi nostamaan haastateltavien vastauksista esiin viisi eri yhteneväisyyttä koskien yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisen erityispiirteitä. Viisi selkeää erityispiirrettä jotka nousivat esiin yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisesta olivat yksityisen sektorin joustavuus, valvonnan ja vaatimusten aiheuttamat haasteet, taloudenhallinta, jatkuva kehittäminen sekä johtajien erilainen työaika ja asenne työhön. Haastateltavat toivat myös havainnollistavia esimerkkejä vastauksissaan esiin, miten samat asiat näyttäytyvät julkisella sektorilla, mikäli heillä oli siitä omakohtaisia kokemuksia.

Yksityiset sosiaalipalvelut nähtiin joustavina, koska organisaatorakenne niissä on elastinen ja ei-byrokraattinen, mikä mahdollistaa nopeat päätökset nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Vahvuudeksi yksityisissä sosiaalipalveluissa nostettiin myös avoin dialogi päätöksenteon tukena. Haastateltavat näkivät yksityisen sektorin toimijoiden nopeuden ja elastisuuden vahvuutena verrattaessa julkisen sektorin palveluihin.

*”Jos julkiseen vertaa, niin se (yksityisellä puolella) on suoraviivaisempaa, nopeampaa, joustavampaa, tietyllä tavalla keskustelevampaa ja vähemmän byrokraattia.” (H7)*

*”Byrokratia ei oo niin hankalaa, niin pystyy toteuttamaan paljon paremmin sitä oman näköistänsä hoivaa, niinkun että siellä (yksityisellä) saa myös paljon enemmän semmosia tiettyjä vapauksia tehdä.” (H8)*

*”...kunnallisella puolella se on paljon hierarkisempaa ja ne asiat kestää ja menee monen mutkan kautta, että kyllä mä nään yksityisen ja jopa kolmannen sektorin joustavana.” (H10)*

Jatkuva kehittäminen nähtiin yksityisen sektorin erityispiirteeksi, koska yksityisellä sektorilla on jatkuvasti pysyttävä ajan hermolla ja pystyttävä vastaamaan tilaajan tarpeisiin palvelussa sekä koulutettava henkilökuntaa kilpailutusten vaatimalla tavalla, jotta

pystytään menemään kilpailutuksista läpi. Lisäksi yksityisellä sektorilla kouluttautumisen koettiin olevan isona vahvuutena siten, että kouluttautumista tuetaan myös yksilöllisesti eri työntekijöiden kohdalla ja lisäksi organisaation sisällä olevaa osaamista jaetaan enemmän yksityisellä sektorilla kuin julkisella sektorilla.

*”...sä oot kokoajan tietyllä lailla kehittämismoodis, että mitä seuraavaksi, mutta paineet tulee myös ostavalta taholta, että löytyyks teiltä tälläisiä toimintatapoja tai tutkintoja tai muita ja avi asettaa omat vaatimuksensa yksityiselle puolelle [...] onhan yksityisellä puolella erilainen intressi ja resurssi myös kouluttaa ihmisiä kun ehkä kuntapuolella ja halu viedä sitä ammatillisuutta ja niitten yksiköitten suuntaviivoja erilailla eteenpäin, että minkälaisena toimijana sitä halutaan olla ja toimia.” (H9)*

Kuntakentällä on tutkimusten mukaan vallinnut pitkään yhtenäinen näkemys siitä, että yksityisiä palveluntuottajia valvotaan tiukemmin kuin kunnallisia (Ström, 2013, s. 67). Tutkimusaineistosta nousi myös esiin, että yksityisiä sosiaalipalveluita valvotaan tarkemmin ja niille asetetut laatukriteerit ovat lähtökohtaisesti paljon korkeammat, kuin kunnan itse omille palveluilleen asettamat laatukriteerit. Tämän asetelman nähtiin aiheuttavan epätasa-arvoisuutta yksityisen ja julkisen palveluntuotannon välille.

*”...täs on tietty semmonen epätasa-arvo ja epäsuhta ollut aina suhteessa julkisen ja yksityisen välillä, että kyllähän meitä valvotaan tosi tarkkaan ja sanotaanko sitten näin, että sen 2019 hoivakriisin jälkeen se valvonta on ollu vieläkin tiukempaa ja erityisesti vanhustenpalveluissa.” (H5)*

*”...monta kertaa kunnilla ne laatukriteerit on paljon korkeammalla yksityiselle, mitä ne sitten ne tuottaa sitä samaa palvelua niissä omis yksiköissä.” (H8)*

Valvonnan ja vaatimusten osalta eräs haastateltava toi esiin että yksityisellä sektorilla sen saama toimilupa määrittää vahvasti johtamista, esimerkiksi resursoinnin osalta ja joustonvaraa toimilupaan nähden ei ole olemassa. Yksikköä ei saa pyörittää vajaalla henkilöstömäärällä tai väärillä koulutusrakenteilla, vaan johtajan on huolehdittava että toimiluvan puitteet toteutuvat myös arjessa.

*”...millanen toimilupa meillä on, niin kyllä se määrittää tosi pitkälle sen, että tietyllä lailla tuo sen erityispiirteen siihen johtamiseen, että meillä ei oo semmosta liikkumavaraa niin kun joissain muissa toimialoissa esimerkiksi resurssoinnin suhteen, vaan meidän pitää mennä ihan eksaktisti sen mukaan, mitä siinä toimiluvassa lukee ja se tuo sen erityispiirteen tähän.” (H5)*

Asiakkaiden osalta yksityisten palveluiden erityispiirteeksi useat haastateltavat nostivat myös sen, että yksityiselle puolen palveluihin sijoitetaan jo lähtökohdiltaan haastavammat asiakkaat, joita kunnat ”eivät ota” omiin sosiaalipalveluihinsa palveluihinsa, mikäli heillä on mahdollisuus valita asiakkaansa.

*”...meillä on pääsääntöisesti vaativimmat asiakkaat kuin kuntapuolella, odotukset yksityiseltä puolelta on todella kovat.” (H3)*

*”...yksityiselle puolelle sijoitetaan paljon haastavempia asukkaita, kun mitä he (kunnat) ottaa omiin yksiköihinsä, että kyllä he tavallaan niinkun selkeämmin valikoi niitä asiakkaitaan ja kyllä siellä ne helpoimmat on hoidettavana siellä kuntapuolella, oon toki ollut sellaisessakin kunnassa, missä ei ollut yksityisiä ostopalveluita ollenkaan käytössä ja silloin ne kunnat hoiti ne (haastavat asiakkaat) itse, mutta niinku täs nykyises työs huomaa sen, että kyllä ne on kaikista ne haastavimmat, joita sijoitetaan ulkopuolelle.” (H8)*

Tutkimusaineistossa taloudenhallinnan tehtävät nousivat myös yhdeksi erityispiirteeksi useissa vastauksissa yksityisen sosiaalipalveluiden johtamisen osalta. Niirasen ja Kumppaneiden (2010, s. 46–47) mukaan talousosaamisessa erittäin kriittiseksi kysymykseksi nousee se, miten sosiaalialan johtajat pystyvät ratkaisemaan taloudellisten voimavarojen ja sosiaalipalveluiden toteuttamisessa vaadittavien resurssien välisen suhteen, joka voi olla varsin ristiriitainen. Viitanen ja muut (2007, s.69) nostivat esiin, että johtajat ovat vastuussa taloudellisesti tuloksesta ja toiminnasta, vaikka tulokseen vaikuttaa moni tekijä, joihin itse johtaja ei voi suoranaisesti vaikuttaa, kuten esimerkiksi lainsäädäntöön, työehtosopimukseen tai käytettävissä olevaan henkilöstöön.

Yksityisellä puolella talouden reunaehdot nähtiin lähtökohtaisesti erilaisina kuin julkisella puolella, sillä yksityisen sosiaalipalvelun on tarkoitus olla taloudellisesti kannattavaa. Lisäksi usea vastaaja toi esiin, että kunnallisella toimijalla ei ole niin vahvaa

tulospainetta ja he pystyvät sen vuoksi pitää asiakaspaikkoja pidemmänkin aikaa tyhjiin. Lisäksi aineistosta nousi esiin, että toimintayksikön talous on yksityisellä puolella pidettävä hallinnassa, koska johtaja on taloudellisessa vastuussa myös yrityksen omistajataholle tekemästään tuloksesta.

*”...sillä rahalla on oikeasti pystyttävä pelaamaan, eikä oo vaan sitte vuoden vaihteessa sanoa, kun tehdään tilinpäätöstä, että hupsista meillä menikin nyt vähän enemmän, että antakaa lisää [...] se on tosiasiallinen taloudellinen vastuu.” (H4)*

*”...kunnan budjetti antaa aina myöden, se taloudellisestikin ja sitte, jos kunta tarvitsee lisää rahaa toimintaan, niin se raha vaan sitten tulee jostain lisäbudjetista ja se käy jossain tuolla eri portaissa, mut meillä on ne tietyt raamit minkä mukana pitää toimia, se on niinkun yö ja päivä.” (H8)*

Selkeä erityispiirre yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisesta nousi myös esiin johtajien työajassa. Neljä haastateltavaa nosti työajan esiin eroavaisuutena julkisen ja yksityisen välillä. Julkisella sektorilla johtajien koettiin työskentelevän virka-aikana kahdeksasta neljään ja olevan iltaisin ja viikonloppuisin vapaalla ja tavoittamattomissa, kun taas yksityisellä sektorilla johtajat ovat tavoitettavissa kokonaistyöajallaan 24 tuntia vuorokaudessa, mikäli eivät ole lomalla. Eräs haastateltava toikin esiin kokevansa yksityisten puolelta esimiesten työskentelevän enemmänkin yrittäjäasenteella.

*”...kunnallisella puolella yksikönjohtajat on 8-16 töissä ja piste, sen jälkeen ne poistuu, eivätkä käsittääkseni oo iltaisin ja yöaikaan tavoitettavissa [...] että siinäkin jo semmonen toimistotyö versus jokapaikan höylän työ, mitä yksityisellä puolella tehdään.” (H9)*

*”Kuntapuolella, kun se esimies lähtee perjantaina 14.15 töistä niin se palaa töihin maanantaina 8.00 ja piste, mutta siis taas yksityisellä puolella ainakin itte ja lähes kaikki kollegat, niin me ollaan tavoitettavissa 24/7.” (H8)*

*”...siihen työhön suhtautuu sillai tietyllä tavalla yrittäjäasenteella, kun taas tuolla kuntapuolella niin se on ollu enemmän sellaista, että se työ tehdään silloin, kun se on kalenteriin merkattu ja muina aikoina töitä ei tehdä tai ajatella tai ajatellaan tietysti, mutta työnantaja ei edellytä sitä.” (H4)*

Yksityisten sosiaalipalvelun tuottajien keskinäisestä kilpailuasetelmasta tutkimusaineistosta oli havaittavissa, että mielipiteet jakaantuivat haastateltavien osalta niihin, jotka pitivät kilpailuasetelmaa toisiin palveluntuottajiin nähden positiivisena tekijänä ja niihin, jotka pitivät kilpailutilannetta negatiivisena tai johtamiseen lisähaasteita aiheuttavana tekijänä. Positiiviseksi kilpailuasetelmaa kuvailleet nostivat esiin sen, että kilpailu markkinoilla nostaa laatua, sillä asiat on tehtävä paremmin kuin naapurissa. Vastuulliset yhtiöt asettavat myös kovat vaatimustasot jo itsessään ja täten laatuun liittyvät asiat voidaan nähdä riskienhallinnan kautta, toisin sanoen mikäli laatu ei ole kunnossa niin siitä jo muodostuu yhtiölle isoja taloudellisia riskejä, varsinkin jos yhtiö on listattuna pörssiin.

*”Kyllä mä näen että se (kilpailu) vaikuttaa positiivisesti. [...] joka tapauksessa se että kun kilpailutetaan ja se laatu on otettu siellä jo huomioon, niin siellä tulee myös vahvat laatuvaatimukset sille palveluntuottajille ja kun niistä vaatimuksista mihin on luvattu vastata, niin niistä on pidettävä kiinni kun on se kilpailutilanne niin on se silloin... et ainakin toimii semmosena tietynlaisena portinvartijana.” (H4)*

*”Yksikön profiili on pakko kasata siten että pystytään menemään kilpailutuksista läpi mutta siellä pystyy yksittäisiä juttuja, joista on oikeasti hyötyä niin pystytään tehdä, ettei ne oo vaan tehty kilpailutusta varten, vaan ihan vaan hyödyntämään koko yksikön tarpeita. Tällaisilla hyvillä jutuilla pystytään myös kilpailemaan.” (H1)*

*”Mun mielestä kilpailu on positiivinen asia, koska se että kun kilpaillaan, niin pitää aina olla parempia kun tuossa naapurissa, niin se että se laatu tuodaan näkyväksi, että se on muutakin kuin kauniita sanoja joita esitellään omaisille ja mahdolliselle tulevalle asukkaille esitetään, kun ne tulee yksikköön, niin se pitää olla muutakin.” (H8)*

Osa tutkimukseen osallistuneista toi esiin kilpailuasetelman sosiaalipalveluissa vaikuttavan negatiivisesti laatuun esimerkiksi työvoiman saatavuushaasteiden ja vaihtuvuuden kautta, jos alueellista kilpailua on runsaasti. Haastavaksi laadun kannalta koettiin myös se, kuka myy mahdollisimman parasta palvelua ja mahdollisimman halvalla. Lisäksi epäselvyydet kilpailutuksissa koettiin haasteena, sillä ongelmana on se, ette lisälaatua kilpailutuksissa saada hinnoiteltua mihinkään ja kilpailutuksista on päästävä kuitenkin läpi.

*”No kyllä se näkyy henkilöstöhaasteissa nimenomaan siinä, että laadukkaaseen työhön kuuluu se työntekijöiden pysyvyys ja tiiviit tiimit, että ihmiset vaihtavat herkemmin työpaikkaa kun on varaa valita.” (H1)*

*”Sitten ylipäättään se, että kilpailu on kovaa, niin myöskin ne työntekijät vaan loppuu kesken, että kun tätäkin aluetta miettii että lapsia kyllä riittää niihin kaikkiin yksiköihin, mutta ei yksinkertaisesti voi olla tälläsellä alueella päteviä ja ammatitaitoisia työntekijöitä jokaikiseen yksikköön riittävästi, niin se alkaa näkyä siinä laadussa sitten kuitenkin hyvinkin pian.” (H11)*

*”No sehän on suurin haaste, että kuka myy mahdollisimman parasta palvelua mahdollisimman halvalla ja kenen selkärangasta se on pois. Yksioikosesti se on näin. Kilpailutusta kun pitää olla ja niissä pitää pärjätä, et miten pystymme tehdä tarjouksen johon tartutaan.” (H9)*

### **5.2.2 Yksityisiä sosiaalipalveluita ohjaava lainsäädäntö ja valvonta**

Yksityisissä sosiaalipalveluissa haasteiksi nostettiin sovellettavan lainsäädännön tulkinnanvaraisuus ja ympäripyöreys. Lisäksi haastateltavat kokivat lainsäädännön sosiaalipalveluiden osalta laahaavan jäljessä, etenkin lastensuojelun kentällä, sillä asiakkaat ovat muuttuneet edellisen lakiuudistuksen (2007) jälkeen yhä moniongelmaisemmiksi ja laki voi jopa pahimmassa tilanteessa viedä työntekijöiden keinot puuttua lasten kasvua ja kehitystä vaarantavaan toimintaan ennaltaehkäisevästi, mikä olisi lapsen edun mukaista. Haastateltavat kuitenkin tunnustivat sen tosiseikan yksimielisesti, että lakia ei tuskin pysty niin selkeästi kirjoittamaan, etteikö siihen jäisi mitään tulkinnanvaraisuutta.

*”Kyllä siinä rupeaa olemaan parantamisen varaa, se ei enää niinku kohtaa tähän asiakkaitten haastavuuteen jotenkin ja se ei tunnista asiakkaitten monialaisuutta, että on se terveydenhuolto ja sosiaalihuolto, jotka kulkevat käsikädessä.” (H1)*

*”Kyllä tuos lais tuota niin, onhan siinä ehkä jotain tarkennusta, mutta en mä usko, että lakia pystyy ikinä niin selkeesti kirjoitettua, ettei siinä olisi mitään tulkinnanvaraa, että aina sielä jotain on mihinkä kaipais ehkä selkeämmät lain kirjaimetkin, mutta on se sellainen jonka kanssa pärjää.” (H2)*

Veijan (2019, s.80) mukaan sosiaalipalveluita säätelevä lainsäädäntö asettaa reunaehdot palveluiden toteuttamiselle, mutta ei yksinään turvaa niiden sisältöä ja laatua, vaan se turvataan tilaajan ja palveluntuottajan välisellä sopimuksella. Valtaosa



haastateltavista koki myös asian näin, että pelkästään lainsäädännön noudattaminen ei takaa sosiaalipalveluiden laadukkuutta ja lakia noudattamalla voi silti tuottaa ei-laadukasta palvelua.

*”Ei se yksinään.. lain mukaan voidaan tehdä huonostikin, mutta ei se yksistään sitä turvaa ja vaikea on varmaan tehdä sellaista lainsäädäntöä, että yksinään se takaisi sen hyvän laadun.” (H4)*

Sosiaalihuoltolaki velvoittaa toimintayksiköjä laatimaan omavalvontasuunnitelman. Omavalvontasuunnitelman tavoitteena on asiakasturvallisuus sekä palveluiden laatu. (Koivula ja muut, 2020, s. 86.) Omavalvontaa ei kuitenkaan nähty laadun johtamisen päivittäisenä työkaluna, vaikka omavalvonnassa on tapahtunut paljon kehitystä vuosien mittaan, kokivat haastateltavat edelleen siinä olevan kehittämisen varaa. Omavalvontasuunnitelma miellettiin kuitenkin tärkeäksi dokumentiksi, jonka äärelle pysähdytään miettimään laatuasioita ja sitä lainsäädäntökin vaatii, mutta arkityökaluna laadun johtamisessa sitä ei vielä yleisesti nähty.

*”Paranemaan päin on omavalvontasuunnitelman käyttö, me ollaan sitä pyritty ottamaan käyttöön perehdytysvaiheessa niinku semmoseksi työkaluksi ja parempan päin on menty, mutta edelleen siinä on työtä, ei oo vielä semmonen työkalu kun se voisi olla.” (H3)*

*”Yks sitä mitä ne varmasti tekee, niin aina kun ne asiakirjat tehdään ja päivitetään ja istutaan niiden äärellä, niin kyllähän silloin mietitään sitä laatua ja mietitään, että onko tämä toimivaa ja pystytäänkö me näyttämään toteen se laatu, että kyllä se sitä kautta sitä ainakin eteenpäin vie.” (H4)*

Valtiontalouden tarkastusviraston (2005, s. 91) tekemän tarkastusraportin pohjalta yleisesti tiedossa on, että yksityisten sosiaalipalveluiden valvonnan edellytykset eivät ole kunnossa ja epäselvyyttä on aiheuttanut keskeisten käsitteiden tulkinnanvaraisuus ja kriteerien yleisyys. Ongelmaksi kunnissa sekä aluehallintovirastoissa nousi myös valvontaresurssien niukkuus sekä olemassa olevan valvontatyön suunnittelu. Haastateltavat pitivät hyvänä sitä, että toimintaa valvotaan, vaikka valvontakäyntien koettiin aiheuttavan

stressiä ja kuumotusta palveluntuottajalle. Myös vuonna 2019 vanhuspalveluissa tapahtuneen hoivakriisin nähtiin aiheuttaneen parannusta palveluiden valvontaan.

*”...jos nyt tulee tarkastuksia yksikköön, niin kyllä se mun mielestä on ihan hyviä juttu ja vaikka ei aina niin mieluisia tilaisuuksia, mutta ehdottoman hyvä, että toimintaa valvotaan ja tarkastellaan.” (H3)*

*”Kyllähän tässä syytellään monesti, että pettikö valvonta tässä hoivakriisin yhteydessä ja se voi olla että joiltain osin petti ja kaikilla on resurssit tiukilla, mut mä oon nähny paljon myös sitä, miten hyvin tää toimii [...] niin ikääntyneitten palveluissa mä sanon että valvonta toimii niinkun ihan joka tasolla sen hoivakriisin jälkeen, että siinä tuli sellanen ihan ryhtiilike.” (H5)*

Aluehallintoviraston roolia sosiaalipalveluiden laadun valvonnassa pidettiin tärkeänä ja aluehallintoviraston todettiin tutkimukseen osallistuneiden mielestä olevan oikea taho valvontaa tekemään. Kaikki haastateltavat pitivät valvontaa hyvänä ja useissa haastattelussa toistui se, että yksityisiä toimijoita valvotaan paljon enemmän kuin julkisia. Aiempaan todettiin tarkan valvonnan olevan eräs yksityisten sosiaalipalveluiden erityispiirre. Eräs haastateltava toi esiin sen, että aluehallintovirastojen rooli valvonnassa nousi johdannossakin mainitun 2019 vuonna tapahtuneen ”hoivakriisin” jälkeen.

*”Kyllä mä sanoisin, että sen 2019 hoivakriisin jälkeen, niin aluehallintovirastojen rooli valvonnassa on noussut ja he on kyllä hanakasti tarttunut ja jos tulee erilaisia huoli-ilmoituksia tai kanteluita aviin, niin kyllä hyvin hanakasti he siihen tarttuu, se on heidän tehtävä ja mun mielestä se toimii niinku hyvin” (H5)*

Ongelmaksi aluehallintoviraston suorittamassa valvonnassa haastateltavat nostivat esiin sen, että valvontaviranomaisilta puuttuu selkeä ja yhtenäinen linja valvonnan osalta ja tulkinnat asioista voivat vaihdella valvojan viranomaisen vaihtumisen myötä. Myös valvontaviranomaisten tekemissä linjauksissa todettiin olevan paljon valtakunnallisia eroja eri aluehallintovirastojen välillä. Valvontaviranomaiselta toivottiin enemmän yhdenvertaisuutta sekä ohjaavampaa otetta palveluntuottajia kohtaan.

*”Koen että se rooli avilla on tärkeä tässäkin, se mikä avissa harmittaa, niin ajattelis että sielläkin pitäis olla selkeämmät yhteiset linjat eikä asiat menisi niin, että*

*jos sieltä joku työntekijä on linjannu jonkin asian näin ja vaihtuu työntekijä, niin sitte linja muuttuu sen työntekijän myötä.” (H3)*

*”Vaikka yksikkö ei vaihda paikkaa, mutta valvova viranomainen vaihtuu ja lain-sääädäntö pysyy samana, niin linjaukset muuttuu, kun ylitarkastaja vaihtuu niin se on se ongelma, mikä on tässä tuota, että kun yritetään tehdä sen mukaisesti sitä työtä mitä laki vaatii ja lain valvoja vaatii, niin sitä on vaikea tehdä, koska lain-valvojan linjaukset vaihtelee eikä ne ole selkeitä, koska se vaihtelee henkilöittäin, vaikka laki ei muutukaan välillä.” (H4)*

Aluehallintoviraston rooli valvonnassa koettiin merkittävämmäksi kuin kunnan rooli. Eroja kunnan roolien sisällä nähtiin myös sen puolesta, että onko kyseessä sijaintikunta, jonka alueella kyseinen yksikkö sijaitsee vai onko kyseessä asiakaskunta, eli kunta, joka sijoittaa asiakkaan kyseiseen toimintayksikköön. Haastatteluaineistosta nousi esiin, se että isot kunnat, jotka ostavat paljon palveluita, valvovat erittäin tarkasti ja heillä on sopimusohjaus hallinnassa.

*”Sitten taas asiakaskunnat tekee hyvinkin laadukasta ja merkittävää valvontaa ainakin joltain osin, kaikkein parhaiten se näkyy Helsingin kaupungin osalta, joka on Suomen suurin sijoittaja [...] heillä on päätoimiset henkilöt valvomassa ja he käy joka vuosi tarkastamassa yksiköt, joihin he sijoittaa lapsia.” (H4)*

Aiemmassa tutkimuksessa on tullut esiin, että kunnilta puuttuvat järjestelmälliset toimintamallit valvonnan suhteen, minkä vuoksi yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden valvonnassa on ollut puutteita (Ström, 2013 s. 58). Tutkimusaineiston mukaan kuntien valvonnan aktiivisuudessa oli havaittavissa paljon vaihtelevuutta. Lähtökohtaisesti kunnilta toivottiin enemmän aktiivisuutta palveluiden valvontaan. Kunnan kanssa tehtävää yhteistyötä muidenkin asioiden kuin valvonnan osalta kuvailtiinkin enemmän verkostoitumiseksi. Pienet kunnat sen sijaan tekevät valvontakäyntejä asiakaspalavereiden yhteydessä ja tekevät samalla niin kutsuttua piilovalvontaa toimintayksikköihin.

*”Kunnan rooli ei ole näyttäytynyt kovin aktiivisena, että hyvin harvassa on tarkastukset että tai enemmän no, jos uusista kunnista sijoitetaan, niin ehkä tutustumiskäynnillä on joku pieni tota.. ei voi ehkä puhua edes tarkastuksesta.. ei näyttydy kovin aktiivisena meille päin.” (H2)*

*”Kunnan kans siinä on enemmän semmosta yhteistyötä ja verkostoitumista ja tuota niin muiski asiois, kun pelkästään valvonta.” (H3)*

### 5.2.3 Yksityisen sosiaalipalveluntuottajan ja tilaajan välinen suhde

Halonen (2010, s.3–5) toi esiin, että valitettava väärinkäsitys on, että tarjottava palvelu on laadukasta automaattisesti tai sen laatu voidaan varmistaa juristin laatimilla hankintasopimusehdoilla. Myöskään laadun painotus tarjousvertailussa ei hänen mukaansa ratkaise mitään. Kolmanneksi ongelmaksi palveluiden laadukkuuden määrittämisessä hän nosti esiin sen, että tilaaja ei itse osaa käyttää laatukriteereitä oikein ja korosti, että laatukriteereiksi ei tule sekoittaa pakollisten vaatimusten täyttämistä. Laatukriteeriksi kelpaavat vain sellaiset ominaisuudet, jotka eivät ole välttämättömiä palvelun kannalta, mutta tuottavat siinä määrin lisäarvoa, että tilaaja on valmis siitä maksamaan. Aho (2012, s.128) toteaa, että laatutason nostaminen korreloi aina automaattisesti hintatasoon siten, että mitä kovemmat vähimmäisvaatimukset palvelulle on kilpailutuksessa, sitä korkeampi tarjousten yleinen hintataso on.

*”...äkkiseltään ei tuu mieleen yhtään kilpailutusta mieleen, missä se laatu olis kyetty pisteyttämään niin, että sen pohjalta juurikaan valintoja tekis, että vaikka siinä näennäisesti pisteytyksiä olis, niin joko se täyttää tai ei täytä laatuvaatimukset ja kriteerit ja sitten se on hinta millä käytännössä kilpaillaan.” (H4)*

Kilpailutuksista kysyttäessä jokainen kilpailutuksen parissa toiminut haastateltava toi esiin eri kilpailutuskäytäntöjen kirjavuuden. Kirjavien käytäntöjen vuoksi hankinta-asia- kirjojen tulkitsemiseen, kilpailutusasiakirjojen täyttämiseen ja niiden vaatimuksiin vastaamiseen kuluu runsaasti aikaa. Kilpailutuskäytännöissä on eroja siinä, että tehdäänkö ne kerralla vai vaiheittain. Muita eroavaisuuksia oli kilpailutuksen kesto, vaatimukset ja tarvittavien liitteiden määrä.

*”Varmaan ne erot liittyy enemmänkin tekniseen puoleen, että niinkun mainitsin, että mulla on tuos luettavaa sivukaupalla, että mitä pitää toimittaa ja millä sisällöllä, niin siinä on varmaan se, että johonkin riittää se, että halutaan olla mukana ja ilmoittaa hinnan ja että kaikki on kunnossa.” (H7)*

*”...kilpailutukset, mihin meidän pitää vastata, niin että olis yhtenevät vaatimukset ja kriteerit, mutta kun ei ole, niin sitten me joudutaan yhteen suuntaan tarvita tämmöstä ja joku toinen haluaakin taas toista. Meidän pitää niinku monenlaisiin vastata, kun ei ole yhtenevääsyyttä käytänteissäkään.” (H3)*

Tutkimusaineistosta oli pääteltävissä kuitenkin se, että vaikka kilpailutusprosessit ovat työläitä, on niitä hyvä silti tehdä tasaisin väliajoin myös palveluntuottajan näkökulmasta, jotta hinnoittelut pysyvät linjassa asiakaskunnan vaativuuden ja hoitoisuuden kanssa. Mikäli sopimuskausi on laadittu liian pitkäksi, on hintoja haasteellista korottaa kesken sopimuskauden nykypäivää vastaaviksi ja tällöin toiminta voi jäädä tappiolliseksi, mikä ei ole yksityisen sosiaalipalveluiden tuottajan etu. Tilaajan suuntaan pitkä sopimus voi sen sijaan aiheuttaa säästöjä, jos hinta saadaan pysymään matalalla pitkään, vaikka asiakas-kunta muuttuisikin vaativampaan suuntaan.

*”Mut sitte on näitä että jossain kilpailutuksessa olisi pitänyt sitoutua kymmeneksi vuodeksi, että kaikilla työntekijöillä, on tietyt koulutukset, että sehän on ihan eri-koista. Ei tarvi kilpailuttaa usein, mutta kuka näihin osallistuu? Niissä on kuitenkin isot sanktiot, jos näitä rikkoo. Ne on vaan pakko hyvin järkiperustaisesti ajatella.” (H1)*

*”On ittelläkin ihan tuore kokemus pitkästä sopimuksesta, että kymmenes vuosi on menossa ja hinnat on jääny auttamattomasti jälkeen siitä ajasta, kun se sopimus on laadittu vuonna 2011 [...] ja tilaaja on ollut tunnoton niille korotuspyynnöille, mitä on hinnankorotuspyyntöjä laitettu, että tota niin itte ainakin tykkäisin enemmän, että hankinnat tehtäisiin riittävällä syklillä, vaikka se onkin raskasta tehdä niin se turvaa sen, että se hinta keskustelee sen palvelunsisällön kanssa.” (H7)*

Aineistoista nousi esiin myös se, että joissain kunnissa tai kuntayhtymissä hankintaosaaminen on heikkoa, eivätkä kaikki toimijat ole selvillä kilpailutuksen sisällöstä sen jälkeen, kun kilpailutukset on tehty, mikä voi aiheuttaa sekaannusta tilaajan ja palveluntuottajan välille. Haastateltavien mukaan joissain kilpailutuksissa kriteerit tai määritelmät olivat jo lähtökohdiltaan niin vaativia tai jopa mahdottomia, ettei niihin kukaan pysty vastaamaan. Syyksi liian vaativille tai mahdottomille kriteereille kilpailutuksissa nähtiin heikko hankintaosaaminen. Mikäli määritelmät tai kriteerit ovat liian vaativia, tällöin yksinkertaisinta

palveluntuottajan näkökulmasta on jättää osallistumatta kilpailutukseen, sillä mikäli sopimuksesta ei pidetä kiinni, aiheutuu sopimusrikkeistä sanktioita tai sakkoja tuottajalle.

*”...kuntien tai joskus jonkunlaisten kuntayhtymienkin kilpailutuksissa niin se hankintaosaaminen on aika heikkoa, jonka vuoksi se tekee kilpailutukseen semmosia määritelmiä, ettei niihin käytännössä pysty sitoutumaan eikä vastaamaan, jos aikoo olla rehellinen niinkun täytyy olla [...] et kyllä hankintaosaamisessa on paljon puutteita ja on myös paljon eroja, että on tosi hyvin määriteltyjä kilpailutuksia ja sitte on semmosia mihin ei, kun rehellinen on, niin pysty vastaamaan.” (H4)*

*”Ne ihmiset jotka tekee ne sopimukset, niin on eri ihmiset jotka hoitaa sitä käytäntöä, että tähän on sitte tosi usein ongelma ja varmaan nyt pystyy sanoa, että pääkaupunkiseutu on yks iso tekijä siitä, että kun heillä on niin monia kilpailutuksia, niin he ei pysy kärryillä, että minkä kilpailutuksen kriteeristö on missäkin.” (H9)*

Sinervo ja muut (2010, s.26) toteavat, että liian alhaisilla kustannuksilla tuotetaan heikkoa laatua, mutta kuitenkin vasta kohtalaisen merkittävän kustannuseron on todettu johtavan laadun heikentymiseen. Tämä nousi esiin myös tutkimusaineistosta, että liian alhaisella hinnalla ei pystytäkään tekemään laadukasta työtä. Henkilöstökulu on sosiaalipalveluissa suurin kuluerä ja mikäli palveluntuottaja alkaa säästämään henkilöstökuluista, voi siitä alentuneen laadun lisäksi aiheutua jopa vaaratilanteita. Lisäksi henkilöstömitoitukset on turvattu lainsäädännöllä, joten jos henkilöstökuluista yrittää alkaa säästämään, syyllistyy myös lainvastaiseen toimintaan.

*”Liian alhaisella hinnalla ei pystytäkään laadukasta työtä tekemään, eikä myöskään enää lakisääteistä. Siellä on kuitenkin ne tarkat mitoitukset henkilöstössä, mikä on se minimi, että niistä ei ole yhtään varaa olla pienemmällä eikä se oo laadukasta eikä turvallistakaan enää nykypäivänä. Pakko on kaikki ottaa huomioon siinä hintasuunnittelussa.” (H1)*

Aho (2012, s. 126-127) totesi aiempaan, että yleensä sosiaalipalveluhankinnat ovat puhdaita hintakisoja, joissa laatukriteereillä ei ole mitään merkitystä tai merkitys on hyvin vähäinen. Tämä nousi keskiöön myös tutkimusaineistosta. Haastateltavien mukaan laadun prosentuaalinen osuus kilpailutuksissa oli usein määritelty 30 prosentin ja hinta 70

prosentin osuudella. Laatuksiteerit saattoivat myös olla hankinta-asiakirjoissa siinä muodossa, että palveluntuottaja joko läpäisee ne tai sitten ei läpäise. Haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että hinta on lopulta se, jolla kilpaillaan.

*”No kyllähän se fakta on, että hinta painaa, että kaikissa kilpailutuksissa on toki mukana ne erilaiset laatuksiteerit ja mitä pitää olla, mut sitte se prosentuaalinen osuus, mitä se vaikuttaa niin on pienempi kuin hinta.” (H3)*

*”Kyllä sen vois sanoa, että 99% hinta ratkaisee täysin kilpailutuksissa. Se on tosi harvinaista, että jos jo jokin laadun painoarvo ja tyypillisesti se menee suhteessa 70/30 eli hinta 70 ja laatu 30, mutta suurin osa kisoista on puhtaasti hintakisoja.” (H5)*

Haastateltavat toivat esiin myös sen, että tilaaja voi joskus myös joissain tapauksissa valita tietoisesti hieman kalliimmankin palvelun useiden palveluntuottajien joukosta, jos tilaaja kokee kyseisen palvelun olevan juuri kyseiselle asiakkaalle parhaaksi, pitää palveluntuottajaa laadukkaana ja on kokenut yhteistyön kyseisen toimijan kanssa toimivaksi. Kuitenkaan palvelun lisälaadulla ei saa hintaa merkittävästi enempää korotettua.

*”Paljon on edelleen kiinni henkilösuhteista elikkä kun sosiaalityöntekijöillä on aika iso valta siinä, mitä he suosittelee niinku asiakkaalle ja mitä palvelua ja tiedän sitten, että voidaan valita se kalliimpikin palvelu, jos tiedetään, että se on juuri tälle asiakkaalle sopivaa, niin tuota niin sillä tavalla sitten lisälaadusta tulee se hyöty, mutta ei sillä hintaa saa korkeammaksi.” (H8)*

Tutkimusaineistosta selkeästi sosiaalipalveluiden laadukkuutta heikentävänä tekijänä nousi esiin julkisen sektorin säästöpainet ja taloudellisten resurssien niukkuus. Tämä tekijä aiheutti jännitteisyyttä yksityisen sosiaalipalveluntuottajan ja tilaajan välille, koska julkisen sektorin taloudellisten resurssien niukkuus tai säästöpainet voivat osaltaan olla esteenä laadukkaan palvelun tuottamisessa sosiaalipalvelun tuottajan ja myös loppukäyttäjäsiaakkaan näkökulmasta. On selvää, että yksityisten sosiaalipalveluiden täytyy olla taloudellisesti kannattavaa, että ne voivat jatkaa toimintaansa. Tutkimusaineistosta nousi esiin myös se, että välillä joutuu tilaajia muistuttamaan, että toiminnan tulee olla palveluntuottajan näkökulmasta taloudellisesti kannattavaa eikä hyväntekeväisyyteen perustuvaa. Välillä tarjottavia palveluita tulee rajata ja tilaajan ehdottamia lisäpalveluita

ei ole kannattavaa antaa ilmaiseksi, mikä voi aiheuttaa välillä ristiriitoja tilaajan ja tuottajan välille.

*"Kyllähän se on selvä asia, että se (kunnan heikko taloustilanne) tuottaa haastetta ja tulee näkymään entistä enemmän tulevaisuudessa.." (H6)*

*"...maksava taho, mitä ne esimerkiksi pyytää ja joskus ne on epärealistisia ja täytyy joskus sanoa, että tähän me ei taivuta tai pystytäkään tekemään [...] vaikka kaikki tietäis, että tätä yksilöä palvelis tällänen, mutta kunta ei ole valmis siitä palvelusta lisää maksamaan ja me ei olla valmiita antamaan sitä palvelua ilmaiseksi, niin sitten se rooliristiriita siinä." (H9)*

*"...meillä oli lisäresurssin tarve tässä joku aika sitten ja siitä jouduttiin kahdenkin eri kunnan kanssa neuvottelemaan niin toinen kunta.. Niillä oli oletuksena, että ettekö te vaan pysty sitä tuplayökköä ottamaan, että ei pystytäkään ilman sitä lisäresurssia, että jonkun se pitää maksaakki, että tietysti tommosista joutuu väentään vähä rautalangasta." (H11)*

Julkisen sektorin taloudellisten resurssien niukkuus näkyy yksityisen sosiaalipalvelun tuottajalle siten, että asiakkaat ohjataan liian myöhään palvelun piiriin, jolloin tilanne voi yksittäisen asiakkaan kohdalla on jo liian kriisiytynyt, palvelu irtisanotaan liian nopeasti asiakkaan tilanteeseen nähden tai asiakasta yritetään sijoittaa halvemman palvelun piiriin, vaikka hänen ongelmansa vaatisivat toisenlaista palvelua. Edellä mainitut tekijät hankaloittavat laadukkaaseen ja vaikuttavaan työskentelyyn pääsemistä asiakkaan kanssa. Tutkimusaineistosta nousi myös esiin se, että kukaan ei sitä suoraan sano, että taloudellisista syistä päätetään tehdä jokin tietty ratkaisu, vaan olivat itse päättelleet asian ja heidän ammatillinen näkemyksensä on ollut, että asiakkaan hoitosuhdetta tulisi jatkaa, että työskentelyllä saavutettaisiin vaikuttavampi ja pitkäkestoisempi muutos asiakkaan elämässä. Tämän kaltaiset tilanteet olivat toistuvia lastensuojelun sijaishuollon palveluissa, joita valtaosa haastateltavista edustivat.

*"No eihän sitä kukaan ikinä suoraan sano, mutta kyllä mun mielestä on sellaisia nuoria kotiutettu, jotka vielä selkeästi olisivat hyötynyt pidemmästä sijoituksesta, että johtuu se mistä tahansa, mutta kyllä siinä jää sellainen kuva, että talouden ehdoilla yritetään vähän liian ajoissa kotiuttaa nuori." (H2)*



*”Lastensuojelussa se kunnan heikko taloustilanne voi näyttäytyä niin, ettei tehdä sijoituksia tai puretaan sijoituksia yhtäkkiä ja näin.” (H6)*

*”...kun kesän aikana ei tule koululta lastensuojeluilmoituksia siitä, ettei se lapsi käy koulua tai käyttäytyy kovin haasteellisesti ja näin poispäin, että aikapaljon kunnat säästää sillä, että loppukeväästä sijoituksia ei tuu.” (H4)*

Palveluntuottajan jatkuva vaihtuminen ei ole asiakkaan etu, sillä palvelun vaikuttavuuden takeena on pitkäaikainen asiakassuhde ja pysyvät ihmissuhteet (Lähteinen & Kaikko, 2017, s. 107). Usea haastateltava toi esiin, että lastensuojelupalveluissa on ollut tilanteita, joissa tilaaja on lopettanut asiakkaan sijoituksen ennen kesää, jolloin koulusta ei tule lastensuojeluilmoituksia ja syksyn tullen koulunkäynti ei lähdekään kotoa käsin sujumaan, koska asiakkaan problematiikka on edelleen sama kuin ennen sijoitusta. Syksyn tullen sosiaalityöntekijä joutuu tekemään lapselle uuden sijoituksen, kun koululta on tehty useita lastensuojeluilmoituksia, esimerkiksi koulupoissaoloista ja monesti asiakas ei pääsekään enää samaan sijaishuoltopaikkaan ja joutuu aloittaa työskentelyn alusta uusien ihmisten kanssa.

*”...sitten käy niinkun on oletettukin, että syksyllä joudutaan uudestaan sijoittamaan, niin sit se lapsi joudutaan sijoittamaan todennäköisesti eri laitokseen, todennäköisesti eri paikkakunnalle ja taas siellä on uudet ihmiset, niin luokkakavereina, asuintovereina ja aikuisinakin ja siinä tulee sellaista repaleisuutta.”(H4)*

*”Nähdään, että tämä lapsi ei ole valmis tässä kohtaa menemään kotiin, mutta sitten ne vaan väkisin puserretaan, että se nyt on ehkä se kaikista ärsyttävin ja ehkä niinku myös vahingollisin asia, mikä tuossa meillä näkyy.” (H11)*

Hoikkala ja Lavikainen (2015, s. 46) argumentoivat, että lasten sijaishuollossa minimistä on tullut maksimi, minimi ei kuitenkaan ole riittävää ja laadukas sijaishuolto saa aikaan vaikuttavia ja kauaskantoisia vaikutuksia. Kysymyksenä heidän mukaansa onkin, että miten paljon kunnat ovat valmiita maksamaan laadukkaasta palvelusta. Haastateltavat toivat esiin sitä, että yksityisen sektorin toimijoilta vaaditaan lähtökohtaisesti paljon, mutta kuitenkin palvelusta ei pystytäkään maksamaan yhtään enempää niukkojen taloudellisten

resurssien vuoksi. Tämä nousi esiin niin lastensuojelun johtajien kuin asumispalveluidenkin johtajien puolelta.

*”Tottakai se maksaja haluaa mahdollisimman pienellä rahalla mahdollisimman paljon, mut sitte taas, jos miettii sitä laatua työntekijän näkökulmasta, niin kyllä se haluaa siitä työstään ihan hyvän palkan, että se tekee sitä hyvää työtä, että täs on niin monta näkökulmaa, että miten tätä asiaa katotaan.” (H9)*

*”Voi joskus ohjaajille tulla kommenttia, että tiedättekö te mitä me maksetaan teille vuorokaudessa tämän nuoren hoidosta, voi tulla tilaajalta tämmönen kommentti tai jotakin vastaavaa, niin kyllä sitä välillä miettii, että mihinkä tää maailma on menossa, että sille on varmastikin olemassa syyt miksi nämä hinnat on tälläset.” (H10)*

*”Tavallaan ollaan siinä tilanteessa, että se meidän palvelua tuotetaan ikään kuin se minimissään täytyy tuottaa ja useimmat kunnat sanovat, että kun nää vaatimukset on jo nyt todella korkeet, että tää ikään kuin tää minimistandardi on korkea, niinkun se onkin, se on ihan totta!” (H5)*

Ikääntyvien palveluissa haastateltavat nostivat sen esiin palvelusetelin aiheuttamat haasteet. Ongelmana pidettiin palvelusetelin alhaiseksi painettua hintaa ja sen vaikutuksia hinnankorotuksiin, sillä palveluntuottajan tekemä hinnankorotus tarkoittaisi asiakkaan oman maksuosuuden nostamista ja palveluntuottajasta tuntuisi epäeettiseltä korottaa hintoja, sillä käytännön tasolla se tarkoittaa sitä, että asiakkaalle jää vähemmän käyttövaraa asiakasmaksujen jälkeen, koska tilaajan hinta on lukittu. Haastateltavat toivat esiin, että palvelusetelin hinta ei tosiasiassa ole sidottu kunnan oman tuotannon kustannuksiin, vaan hinta on liian matala ja epärealistinen. Tilanteelle toivottiin helpotusta asiakasmaksulain uudistumisen myötä.

*”Kunta on määritellyt tietyn hinnan palvelulle ja sen pitää sisältää tietyt jutut ja yleensä on näin, että vuokratulotkin on lukittu, että puhutaan kela-rajan vuokratasosta, mitä me saadaan asiakkaalta periä, eli taloudelliset raamit on lukittu ja ne on vedetty niin matalaksi se hinta, että meidän toimintaa ei voi pyörittää kannattavasti, siis se on tappiollista [...] pitäishän pystyä perustelemaan se, että on se sitten puitesopimuksen hinta tai palvelusetelisopimuksen hinta niin heidän oma tuotannon kustannusten kautta ja niin se ei ole, että tuota ne on niin äärimmäisen matalia.. ” (H5)*

*”Ne on hankalia tilanteita, kun pitäis miettiä hinnankorotuksia, mutta tietää että sitä rahaa ei siltä kunnalta saa, että voitko nostaa sitä asiakkaan osuutta enää, kun tietää että, hekään ei sitten saa sitä erotusta mistään, että he maksaa sen niinsanotusti omasta pussistaan, mutta toki kun tää asiakasmaksulaki uudistuu, niin se varmaan tuo vähän helpotusta tähän asiaan.” (H8)*

Fredrikson ja muut (2012, s. 107) toivat esiin, että kunnille yksityisten palveluntuottajien kanssa tehdyt väljät puitesopimukset tuovat joustoa palveluntuotantoon ja lisäävät reagoitokykyä muutoksiin, mutta yksityisen palveluntarjoajan näkökulmasta puitesopimukseen liittyy myös ongelmia, joista suurin on puitesopimusten tuoma toiminnan epävarmuus ja ennakoimattomuus. Puitesopimisen ongelmat juontavat juurensa kuntien ja yksityisten palveluntuottajien erilaiseen toimintalogiikkaan ja tavoitteisiin. Haastateltavat toivat esiin, että puitesopimuksen lauseimat saattavat olla kovin yleismaailmallisia ja tulkinnallisia, jolloin voi syntyä erimielisyyttä tilaajan kanssa siitä, mitä yksittäisen asiakkaan kohdalla kuuluu puitesopimuksen piiriin käytännön tasolla palveluntuottajan maksettavaksi ja mitkä kustannukset tulevat tilaajan maksettavaksi eivätkä sisälly palveluun.

*”Ei oo kauaakaan kun tuli tällainen tilanne, että oltiin puitesopimusta sovellettu eri tavalla mitä sosiaalityöntekijä, että kyllä se on siinä kohtaa meidän nöyryyttävä, että sillä mennään, mitä he ajattelevat, vaikka ne puitesopimuksetkin ovat melko yksiselitteisiä, mutta kyllä siihenkin se tulkinnanvara jää.” (H1)*

*”Onks se niin, että se on niin yleismaailmallinen, ettei oo pilkottu näin pieniin osiin.. tai siel on käytetty jotain lapsen hoito ja huolenpito-sanaa.. No mitä se kummallekki sopimuksen osapuolelle tarkoittaa? [...] Meidän mielestä kunta maksaa lisää palvelusta ja niiden mielestä se kuuluu diiliin.” (H9)*

Lastensuojelun kentällä yleinen käytäntö on, että tilaajat, eli tässä tapauksessa lapsen sosiaalityöntekijä, monesti sopii palveluntuottajan kanssa asioita suullisesti puhelimesta paikkakyselyn yhteydessä, jolloin sovittujen asioiden toteen näyttäminen jälkikäteen on vaikeaa ja tällöin myös väärinymmärrysten riski kasvaa. Tämän usea tutkimukseen osallistunut nosti esiin. Myös tilaajan sopimusten katkokset ja kilpailuttamatta jättämiset aiheuttavat haastetta sopimuksellisuuteen palveluntuottajan näkökulmasta.

*”Mut sitten on toki tälläsiä varsinkin vanhaan tapaan tehtyjä suullisia sopimuksia, että ei ole mitään puitesopimusta tehtynä kunnan kanssa olemassa tai sitten sellainen on jo vanhentunut ja kunta on jättänyt pitkän aikaa kilpailuttamatta palvelun, niin tämmösiäkin on, että on pitkiä katkoksia kilpailutuksissa ja tuota.. sitten tehdään suullisia sopimuksia niin niiden toteen näyttäminen jälkeenpäin on vähän vaikeaa.” (H4)*

Johtajat joutuvat tasapainottelemaan yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden tuottajan roolissa myös sen kanssa, minkä näkevät asiakkaan tilanteelle parhaaksi ja sen kanssa, että toimintayksikön toiminta on taloudellisesti kannattavaa. Tämä yhtälö ei ole helppo hallittava, sillä niin sanottua ilmaista lisäpalvelua ei ole olemassakaan, vaikka moni tilaaja yrittääkin hakea tapauskohtaista joustoa palveluntuottajalta maksimoidakseen julkisten varojen käytön yksittäisten asiakkaiden kohdalla.

*”Kun tota se että pitäis jäädä jottain viivan alle ja edelleen tulee enemmän ja enemmän haastavia asiakkaita, niin niihin menee enemmän sitä rahaa ja henkilöstöresursseja pitää olla enemmän [...] kyllä se on fakta että hintapolitiikkaa pitää kokoajan miettiä.” (H1)*

*”En tiedä välillä tuntuu, että odotukset ei kohtaa, jotta sitte niinku jotenki ajatellaan, että kun ostaa palvelua, niin voi vaatia tyyliin vähä kärjistetysti sanottuna ihan mitä tahansa. Jotenki ku ollaan palveluntuottaja, niin kyllä meilläkin pitää olla hyvin raamiteltuna se sisältö ja mitä me voidaan tehdä ja mitä ei voida tehdä ja tämmöstä, koska tota vaatimukset on välillä aika kovia.” (H3)*

## 5.3 Laatu yksityisissä sosiaalipalveluissa

### 5.3.1 Laadun määritelmä

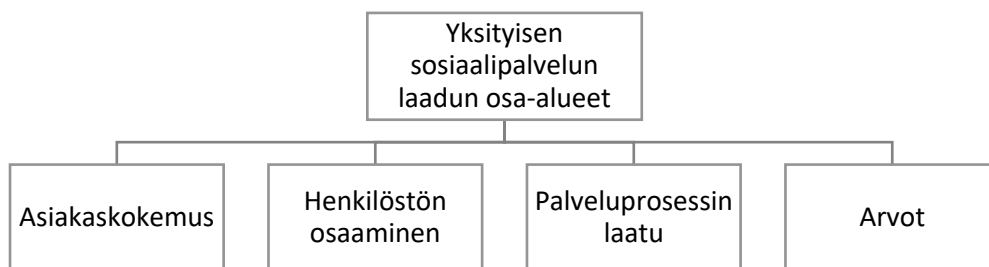
Käsitteellä ”laatu” ei ole olemassa itsenäistä sisältöä, vaan se mielletään melko abstraktisti henkilön ajatuksissa (Kuntaliitto, 2009, s. 12). Tutkimusaineistosta nousi esiin laadun olevan todella abstrakti sekä kokemusperäinen käsite sosiaalialalla, minkä vuoksi sen johtaminen ei ole niin yksiselitteistä ja vaatii paneutumista.

*”Se (laatu) ei oo mikään tuota fyysinen asia, jonka voi suoraan laskea tai mitata ja siihen vaikuttaa jokaisen ihmisen oma arvomaailma ja omat kokemukset, että*

*minkä kukin kokee laadukkaaksi ja hyväksi palveluksi, että toiset arvostaa toisia asioita ja toiset toisia nii.. aina on ehkä tulkinnanvaraa asiois.” (H2)*

*”Toisaaltahan laadun käsitteet on hirveän abstrakteja että jos laatua kuvataan, että tehdään inhimillistä työtä, no mitä se on? Kohtaaminen, mitä se on? Se tarkoittaa jokaiselle ammattilaiselle eri asiaa.” (H9)*

Haastateltavien vastauksista pystyi kuitenkin poimimaan neljä selkeää eri teemaa, joista laatu sosiaalipalveluissa yleisesti heidän näkemyksensä mukaan koostuu. Haastateltavien mukaan laatu yksityisissä sosiaalipalveluissa koostuu asiakaskokemuksesta, henkilöstön osaamisesta, arvoista sekä palveluprosessin laadukkuudesta (kuvio 1).



Kuvio 1. Yksityisten sosiaalipalveluiden laadun osa-alueet

Asiakaskokemus sosiaalipalveluiden laadun perustana on isossa roolissa sosiaalipalveluita säätelevässä lainsäädännössä ja laatusuosituksissa (Veija 2019, s. 83.) Asiakaskokemus laadun perustana nousi tutkimusaineistossa esiin jopa kahdeksan kertaa yhdestätoista. Asiakkaalla tarkoitettiin sekä tilaaja-asiakasta että palvelun piirissä olevaa asiakasta. Tutkimusaineistosta nousi esiin myös se, että asiakaskokemus laadun perustana ei ole mutkaton, sillä laatu on subjektiivinen käsite.

*”Yleensä aika pitkälti siitä asiakaskokemuksesta pohjautuu, oli se sitten niinku sen asiakkaan niinku meilläkin sen varsinaisen asiakkaan tai lähiomaisen tai sitten tilaajan asiakaskokemuksen, niistä yhteensä ja toki niitten välillä saattaa olla tosi isoja poikkeamia.” (H3)*

*”...niin viime kädes se laatu asiakaskokemuksena, että miten se asiakas kokee sen, että hän saa sen omaan tarpeeseensa sen avun.” (H7)*

*”Yleisellä tasolla se (laatu) koostuu mun mielestä sen asiakkaan saamasta hoidosta ja hoivasta, se on mun mielestä se kaikista tärkein asia.” (H8)*

*”...se työskentely on sillä lailla laadukasta, että myös se, että sillä asiakkaalla ja sillä perheellä on hyvä fiilis ja kokemus siitä työstä, että sitä tehdään oikeudenmukaisesti ja ihmisarvoa kunnioittaen ja kaikki ihmiset kohdataan tietyllä lailla tasapuolisesti, oli ne taustatekijät sitten mitkä tahansa.” (H9)*

Kolmas tärkeään rooliin tutkimusaineistosta noussut laadun elementti on henkilöstön osaaminen. Henkilön osaamisen nosti esiin myös useat vastaajat ja vastauksista pystyi tulkitsemaan sen, että mikäli ei ole riittävästi ammattitaitoista, osaavaa ja motivoitunutta henkilökuntaa palvelua asiakkaille tekemässä, jää tällöin työn laatuakin väistämättä puutteelliseksi. Henkilöstötyytyväisyyden nähtiin myös nivoutuvan työntekijöiden kykyyn tuottaa laadukasta sosiaalipalvelua.

*”Tietysti niinku, että on riittävästi ammattitaitoista ja hyvin koulutettua henkilökuntaa, jotka sitä työtä niinku tuottaa..” (H11)*

*”No laatuhan tulee ammatillisuudesta, että on osaava henkilökunta ja sillä osavalla henkilökunnalla on niinkun oikeasti selkeä ja järkevä tavoitteellinen työote.” (H9)*

*”Laatu tulee ihmisistä, jotka oikeasti haluaa tehdä tätä ja työntekijöiden motivaatiosta [...] tää ei oo sellanen ala, että painetaan 3 päivää lujaa töitä ja 2 päivää tehdään vaan puolivaloilla, että joka päivä täytyy olla valmis antamaan ittesänsä, että saatiin jotain aikaan.” (H2)*

Työntekijöiden pysyvyyden takaaminen nähtiin myös isona tekijänä laadun yhtälössä henkilöstön osalta. Mikäli työntekijöissä on paljon vaihtuvuutta, niin on se myös iso taloudellinenkin menetys työnantajalle ja mikäli työntekijöistä osa on jatkuvasti perehdytysvaiheessa, nähtiin sen vaikuttavan olennaisesti palvelun laatuun sitä väliaikaisesti heikentävästi. Kun työntekijät voivat hyvin, eivät he halua vaihtaa työpaikkaa ja tällöin heidän osaamisensa pysyy organisaatiossa.

*”...se voi jopa viedä laadukkaalta toiminnalta edellytykset, jos meillä ei ole osavaa henkilöstöä tekemässä sitte tätä työtä, että se on yks tällänen niinkun iso asia, mikä on nyt noussu aika täs lyhyen ajan sisällä, mikä tulee haasteeksi.” (H5)*

*”Edullista on pitää siitä henkilöstöstä hyvää huolta, koska sehän on se, mikä meillä sen laadun lopulta tuottaa ja hyvistä työntekijöistä huolehtiminen ja se pysyvyyden takaaminen, jolloin myös se laatu pysyy siellä, koska se osaaminen ja ammattitaito säilyy ja kallista on se, kun väki vaihtuu, sillä on aika iso hintalappu, kun hyvä työntekijä lähtee ja tulee uus tilalle, että tuota niin se on kumminkin meidän kuluerästä isoin se henkilöstökulu, niin mä näen siinä selkeän kytköksen myös siihen laatuun.” (H6)*

Palveluprosessi nousi myös esiin yhtenä yksityisten sosiaalipalveluiden laadun elementtinä. Sosiaalipalveluiden prosessien tasalaatuisuus ja lakien sekä asetusten noudattaminen on keskiössä sosiaalipalveluiden laadussa. Prosessien kunnossapitoon nostettiin kuuluvaksi myös asiakastyön poikkeamien käsittely ja niihin puuttuminen, tarvittavien dokumentaatioiden ajantasaisuus sekä palvelulupauksen pitäminen. Haverisen (2003, s. 328) mukaan prosessin näkökulmasta laadun kehittämisessä tärkeässä roolissa on hyvä johtaminen, sujuvat työprosessit, kirjatut menettelytavat sekä asiakkaiden hyvä kohtelu palvelun piirissä.

*”Se on semmosta niinkun läsnäolevaa ja tietyt asiat niinku prosessit kulkee kautta linjan samanlaisina.” (H10)*

*”Lähtee siitä, että täytyy olla prosessit kunnossa ja perusta täytyy olla kunnossa, koska sen päälle on hirvittävän vaikea rakentaa kyllä yleensä mitään muutakaan.” (H5)*

*”...se että työ on asetusten ja säädösten mukaista, et se on yks iso osa sitä laatua, että asiat on hyvin tarkasti säädelty ja niiden täytyy olla tipitarkasti sen mukaista, mitä siitä on säädelty, sen lisäksi tuota sopimusten mukaista, joka sitten taas tarkentaa sitä laatua.” (H4)*

*”Kyllä se tietysti paljon siitä palvelulupauksesta, niin sen pitäis olla semmonen, että mitä luvataan, niin kyllä se koskee vähän niinkun joka tasoa, että jos jollekin luvataan jotain, niin sen takana pitää pystyä seisomaan.” (H6)*

Eräs haastateltava toi esiin tärkeän seikan, että pelkästään prosessien kunnossa oleminen ei yksinään takaa vielä laadukkuutta palvelussa, vaan luo ainoastaan työlle perustan, jonka päälle varsinaista laatua voi vasta alkaa rakentamaan.

*"No yleensä kun kysytään mitä laatu tarkoittaa, niin sen laadun viitekehyksen rakentaa toiminnanohjausjärjestelmä ja toiminnanohjausjärjestelmällä tarkoitetaan sitä, että meillä on ne prosessit kunnossa ja seurataan tiettyjä mittareita ja tiettyjä asioita, mutta se ei sinällään tarkoita että palvelu olis millään lailla laadukasta, vaan se on ikään kuin se pohja, se perusta, se viitekehys, missä on oma-  
valvontasuunnitelmat sun muut, ikään kuin sen toiminnan minimi edellytykset ja sen päälle rakennetaan se varsinainen laatu." (H5)*

Neljäntenä sosiaalipalveluiden laadun elementtinä vastauksista pystyi poimimaan erilaisia arvoja, joita oli yksilöllisyys, vastuullisuus, eettisesti kestävät päätökset, rohkeutta tehdä päätöksiä, avoimuus, läpinäkyvyys, tasa-arvo, rehellisyys ja se, että työtä tehdään sydämellä. Tärkeää on myös arvoihin sitoutuminen ja niiden pitäminen keskiössä työskentelyssä, etteivät ne jää pelkäksi sanahelinäksi.

*"...kun tehdään ihmisten kans työtä, niin näissä kaikissa sosiaalialan töissä, niin se on myös sitä, että sitä tehdään tietyllä tavalla sydämellä, että se ei ole laadukasta työtä se, jos sitä työtä tehdään niinkun laskukone tekee, vaan kyllä siinä pitää olla se ihminen ihmisenä tekemässä sitä työtä, että se on laadukasta." (H4)*

*"Laatu... no se on semmosta avoimuutta, läpinäkyvyyttä, tasa-arvoista..." (H10)*

Toimialakohtaisissa laadun tekijöissä toistuivat pitkälti samat asiat kuin sosiaalipalveluiden laatua yleisesti määrittelevät asiat. Toimialakohtaisella kysymyksellä yksityisten luvvanvaraisten sosiaalipalveluiden laatuun saatiin enemmän konkreettisia esimerkkejä. Toimialakohtaisissa kysymyksissä toistuivat kuitenkin samat teemat, joita olivat henkilöstö, prosessit, arvot sekä asiakkaisiin liittyvät asiat, eli asiakaskokemus sekä asiakasprofilointi.

Lastensuojelun laitospalveluissa henkilöstön osuus laatua tuottavana osa-alueena oli myös kiistaton ja haastateltavat toivat esiin, että työntekijöiden erilaisuus ja eri koulutusrakenteet tuottavat laadukkuutta palveluun. Henkilöstön tyytyväisyys ja motivaatio nähtiin osana laadukkuutta ja sen nähtiin olevan suoraan yhteydessä henkilöstön pysyvyyteen työpaikalla. Esimiehen tehtävänä on johtaa perustehtävää ja huolehtia siitä, että tarvittavat koulutukset ja lisäkoulutukset ovat kunnossa. Prosessien osalta lastensuojelun sijaishuollon palveluissa nostettiin esiin laatua tuottavina elementteinä laadukas



raportointi, dokumenttien ajantasaisuus, palvelulupauksesta kiinni pitäminen, toiminnan luvamukaisuus, jatkuvan oman työn arviointi, epäkohtiin reagoiminen ja tasalaatuinen työ. Lisäksi puitteiden tulee olla kunnossa, eli kiinteistön soveltua asiakasprofiiliin ja tarkoitukseen.

*”Tietysti henkilökunta, henkilökunnan riittävyys.. tarvittavat koulutukset, kaikki lisäkoulutukset näen tosi tärkeinä ja ennen kaikkea se, että toiminta on avointa eikä sellaista, että on jotain, mitä pitäis peitellä tai jokin asia retajis niin tällästä.. tietysti motivoitunut työporukka, missä korostuu esimiehen asema.” (H2)*

*”Osa sitä laatua on myös se, että sitä työtä johdetaan niin, että ihmiset voi hyvin ja viihtyy siellä työpaikalla, jolloin heillä on sitte kyky tehdä se työnsä hyvin ja eivät koko aikaa vaihda paikkaa, koska taas sitten noilla lapsilla on aika paljon hylkäämisen kokemuksia ja sellaista repaleisuutta historiassa, niin olisi hyvä, että se omaohjaaja ei vaihdu kolmen kuukauden välein.” (H4)*

Lastensuojelun asiakkaisiin liittyvät laatutekijät, joita nousi tutkimusaineistosta esiin olivat oikeanlainen asiakasprofiili ja siitä kiinni pitäminen, asiakkaan kuuntelu ja ymmärtäminen, asiakasperheen hyvinvointi sekä inhimillinen suhtautuminen. Arvot joita lastensuojelun sijaishuollon kentältä nousivat esiin olivat inhimillisyys, oikeudenmukaisuus, kohtaaminen, lapsen puolella oleminen ja heidän oikeuksistaan kiinnipitäminen, tasapuolinen kohtaaminen sekä aikuisen läsnäolo ja turva.

*”No kyllähän siinä on samoja palikoita mutta korostuu erityisesti laitostyössä se kohtaaminen, kuuntelu, ja jotenkin se asiakkaan tilanteen ymmärtäminen ja avaaminen ja jotenkin, että jos ei muuta pystytä niin ylläpidetään sitä voimassa olevaa toimintakykyä ja yritetään saada niillä oikeilla tukitoimilla parhaat mahdolliset potentiaalit sieltä esiin, että kyllä se on semmosta lapsen puolella olemista joka kohdassa ja viranomaisten kanssa pidetään heidän oikeuksistaan kiinni.” (H1)*

Asumispalveluiden puolelta laadun osalta nousivat myös esiin edellä mainituista kolme samaa teemaa, eli henkilöstö, prosessit sekä asiakas. Henkilöstön osalta laatuun vaikuttaa henkilöstön tyytyväisyys. Prosessien osalta haastateltavat nostivat esiin kunnossa olevan dokumentoinnin, eli lääkehoitosuunnitelmat, omavalvontasuunnitelmat ja hyvin kohtelun suunnitelmat sekä RAI-mittaukset ja sisäisten auditoinnit, joiden kautta tehdyn

työn laadukkuus saadaan esiin. Asiakkaiden osalta laatu koostuu asiakkaiden saamasta hoidosta ja hoivasta sekä asiakastyytyväisyydestä. Asumispalveluiden puolelta haastateltavia oli ainoastaan kaksi, mutta vastaukset olivat pitkälti linjassa lastensuojelun sijais-  
huollon vastaajien kanssa, joten niitä voidaan pitää yleistettävänä.

*”Meillä se koostuu siitä henkilöstö- ja asiakastyytyväisyydestä, sitte tää toimintakyvyn mittaaminen tai että RAI-mittarilla mitataan sitä palvelun vaikuttavuutta ja laadukkuutta ja sitte se, että meidän dokumentaatiot on kunnossa.” (H5)*

*”No kyllä se koostuu sielläkin siitä asiakkaan saamasta hoidosta ja hoivasta, niin se on sen kaiken ydin, että kun me hoidetaan asiakkaat mahdollisimman hyvin, niin meillä on asiakkaita ja meillä on töitä, mutta jos ei me tehdä sitä hyvin, niin meillä ei ole asiakkaita ja sitten meillä ei ole töitä. Tokihan siihen liittyy ihan valtava määrä asioita, mutta lyhykäisyydessään se on hyvin yksinkertainen asia.” (H8)*

Palvelussa laatu ei ole yksiselitteinen, vaan palvelua tulee tarkastella kokonaisuutena sekä asiakkaan että työntekijän kokemuksen kautta huomioiden tekninen ja toiminnallinen laatu. (Koivula ja muut, 2020, s. 78-79.) Esimerkiksi hoitotoimenpiteen voi tehdä teknisesti todella laadukkaasti ja hyvin, mutta asiakas voi silti kokea että toiminnallisesti laatu ei ollut kunnossa ja hänelle jäi siitä huono kokemus. Seuraavassa esimerkissä haastateltava kuvailee teknistä ja toiminnallista laatua haavanhoitotilanteessa vanhuspalvelussa seuraavasti:

*”Mä teen vaikka hoitotoimenpiteen, vaikka haavanhoitotoimenpiteen, niin mä teen sen teknisesti todella hyvin ja mulla oon hirveen tyytyväinen olo, että aivan mahtavasti onnistuttu, mutta sit se asiakas saattaa kokea, että se oli kylmä tilanne, kivulias tai ihan kauhee kokemus, niin mun mielestä se ei oo silloin laadukasta.” (H5)*

Sosiaalipalveluiden laatua on mahdollista nostaa edullisin kustannuksin niin halutessaan ja näin tuoda lisälaatua palveluun, jolla voi saavuttaa kilpailuedun muihin toimijoihin nähden. Lisäarvoa tuovaa laatua palveluun voi tehdä edullisesti hyödyntämällä omien työntekijöiden kiinnostuksenkohteita ja harrastuksia, kuten esimerkiksi liikunnallisuutta,

käsitöitä sekä taiteellisuutta tai hyödyntämällä paikallisia asukkaita vapaaehtoistyön kautta.

*”Harrastustoiminnot ja aktivoinnit ja ylipäättään se että lasten ja nuorten kanssa tehdään muutakin, kun katotaan telkkaria, niin se on ilmaista laatua.” (H4)*

*”Se tietty aktiivisuus yksikössä, joka ei tarkoita välillä rahallisia satsauksia millään tavalla, mut se on enempi sitä, että mitä henkilöstö tekee asiakkaitten kanssa [...] eikä se tavallaan hirveesti maksa oikeestaan niinku mitään, niin tän tyyppisiä juttuja niin se nostaa sen toiminnan profiilia mut se ei tuo mitään kustannuksia.” (H5)*

Hoikkala ja Lavikainen (2015, s.44-45) totesivat jo aiempana lämpimän ilmapiirin ja hyvän kohtelun laatutekijöiksi, jotka eivät maksa, mutta asiakkaalle riittävästi yksilöllisen ajan järjestäminen sen sijaan maksaa, sillä siihen tarvitaan työntekijäresursseja. Myös Kuntaliiton (2009, s.28) mukaan, toimintayksikön ilmapiiriin vaikuttaa oleellisesti se, miten henkilökunta kohtelee ja puhuttelee asiakkaita, työtovereita sekä vierailijoita. Tämän toivat esiin myös haastateltavat ja nostivat esiin myös, että hyvä ilmapiiri ja asiakkaiden hyvä kohtelu ei maksa mitään ja tuo palveluun lisälaatua. Kuitenkin hyvän ilmapiirin toimintakulttuurin rakentaminen työyhteisöön ei tule itsestään, vaan se täytyy yhteisesti luoda työyhteisön kesken.

*”No edullisesti sitä laatua pystyy tuottamaan sillä kohtaamisella, läsnäololla, se ei vaadi pennin hyrrää [...] se niinku läsnäolo, eikä tehdä vaan ne perustoimet ja sen jälkeen kulutetaan tuolia toimistos, vaan oikeesti sen jälkeen ollaan aidosti läsnä niille asukkaille, niin sehän ei maksa mitään, tottakai se maksaa sen hoitajan palkan, mutta sen pitää olla siellä jokatapauksessa.” (H8)*

*”Se on varmaan se, jos ei ajatella sitä, että jokainen henkilökunta saa palkkansa ja näin, mutta jokainen omalla tekemisellään vaikuttaa joka päivä, että tekee että varmaan se tietynlainen palo ja halu tehdä sitä laatua, että tietyllä tavalla vois ajatella, että se on lainausmerkeissä ilmaista.” (H3)*

Kallista laadunnostoa sen sijaan haastateltavien mielestä on henkilöstön lisäkouluttaminen, asiakkaan tarvitsemat lisäerityispalvelut organisaation ulkopuolelta, säädöstöä vahvempi henkilöstöresurssi, kiinteistömuutokset ja investoinnit, elämyksien tuottaminen,

lisävaatimusten täyttäminen kilpailutuksissa sekä erilaisten mittaristojen ja ohjelmistojen käyttöönotto.

*”Tää mittariston ja ohjelmistojen ja tällästen ja sitte ku siihen saisi pysyvyyttä ja sille ois jatkumoa, ku tuntuu välillä että otetaan joku käyttöön, eikä se oookkaa hyvä, sille ei oookkaan käyttöä tai ei jostain syystä toimi niin tämmönen, että saatais vähä vakautta siihen, mutta varmaan näihin aika lailla täs vuosien varrella on laitettu rahaa, kun on etitty hyviä vaihtoehtoja.” (H3)*

*”Kouluttaminen tulee kalliiksi, jos pyritään vaan kouluttamaan porukkaa jokaiseen koulutukseen, että tässä kilpailutuksessa halutaan tätä ja tuossa tuota että pistetään vaan porukkaa kalliisiin koulutuksiin ja sitten ne vaihtaa työpaikkaa ja se ei siinä laadussa näy siellä työpaikalla.” (H1)*

*”Sitte taas elämykset ja tämäntyyppiset, nehän on niinku sellaisia, jotka maksaa.” (H8)*

*”Kallista on ehkä se, että täytyy toimitiloihin tehdä suurempia muutoksia.” (H2)*

Kilpailutuksissa laatu määritellään jo valmiiksi, joten palvelun ”ylilaadusta” ei palveluntuottaja pysty laskuttamaan tilaajalta enempää, joten yksityisen sosiaalipalveluntuottajan kilpailuetua tuova laatu täytyy tuottaa palveluun järkevästi edullisin tai ei-rahallisesti mitattavin panostuksin.

*”Laatua jonkun verran pyritään määrittämään siinä kilpailutuksessa jo valmiiksi, että sellaisesta ylilaadusta sä et siitä hintaa saa, vaikka sulla olis esittää vaikka minkälaiset jutut ja sulla ois tavallaan se, et kilpailutuksen minimikriteeri täytetään, niin vaikka sä tarjoaisit mitä, niin sillä ei oo mitään merkitystä.” (H8)*

*”Mitä on se lisälaatu minkä sen päälle tuotat ja tää on just se keskustelu meillä ja meidän alalla että puhutaan paljon laadusta ja laadukkaasta palvelusta ja laadun merkityksestä ja näin.. muttaku se ei tällä hetkellä näy millään tavalla sitte hinnoittelussa, me ei saada hinnoitella sitä lisälaatua sinne mihinkään, että kukaan ei ole valmis siitä maksamaan..” (H5)*

### 5.3.2 Laadun johtaminen yksityisissä luvanvaraisissa sosiaalipalveluissa

Salmisen (2011, s. 92-93) mukaan laatujohtamisessa keskeistä on laadun kokonaisvaltaisuus ja sen laaja-alainen ymmärtäminen, asiakkaiden tarpeiden ja toiveiden

kohtaaminen, johdon ja työntekijöiden yhteistoiminta ja sitoutuminen, laadullisten menetelmien käyttö sekä keskittyminen prosesseihin. Jokainen haastateltava näki johtajan roolin ensiarvoisen tärkeänä laadukkaiden sosiaalipalveluiden tuottamisessa ja jopa korreloivan korkeasti laadukkaita sosiaalipalveluita. Johtajan roolia kuvailtiin seuraavin termein; sanansaattaja, ylläpidon seuraaja, asioiden mahdollistaja, esimerkiksi johtaja, asiantuntija, laadunvalvoja ja viestinviejä.

*”Johtajan rooli on ihan keskeinen ja sen voin kans sanoo kokemuksen syvällä rintäänellä niin hyvä johtaja korreloi korkeita ja laadukkaita palveluita ja huono johtaja niinku taas heikentää sitä.” (H5)*

*”Mun mielestä johtaja on siinä tärkeäs roolis, että se viestii henkilökunnalle sen palautteen siitä laadusta ja saaduista tuloksista.” (H8)*

*”Mä ajattelen, että mä en voi vaatia työntekijöitä tekemään työtä laadukkaasti, jos mä en itte tee sitä tai en vaadi henkilökunnalta vaadi mitään sellaista, mitä en itte tekis, että esimerkiksi johtaminen korostuu täs laadun johtamises paljon.” (H2)*

Kuntaliiton (2009, s.25) mukaan tuloksellisen työn varmistaa työntekijän tietoisuus omasta perustehtävästä ja työn tarkoituksesta, mikä auttaa myös työntekijän työssä jaksamisessa ja auttaa kokemaan työn mielekkäänä. Kuten aiempana esitettiin on henkilöstön osaaminen tärkeässä roolissa sosiaalipalveluiden laadun yhtälössä. Johtajan tehtäväksi nähtiin mahdollistaa työntekijöille se, että he pystyvät tekemään työnsä mahdollisimman hyvin, eli poistaa kaikki esteet, jotka häiritsevät laadukkaan työn tekemistä. Hyvä johtaminen nousi myös keskeiseen asemaan osassa tämän kysymyksen vastauksista. Myös johtajan tehtävänä laadun johtamisessa on pitää yllä laatukseskustelua toimintayksikössään ja tuoda sitä näkyväksi. Laadun johtamisessa on myös tärkeää viestittää henkilöstölle tulokset tehdystä työstä ja sen laadusta.

*”Et kyllä taas tullaan siihen hyvään johtamiseen kaikkineensa, että ei siinä oo olemassa mitään hokkuspokkus keinoja laadukkaisiin palveluihin, on se sitten kustannuskysymys tai ei, niin aina palataan siihen, miten se esimies johtaa sitä toimintaa siellä toimintayksikössä.” (H5)*

*”Jos omaa toimenkuvaa miettii, niin pitäis pyrkiä mahdollistamaan henkilöstölle niitä työkaluja ja tehdä siinä taustalla paljon semmosta näkymätöntäkin työtä, että ne pystyy tekemään työnsä mahdollisimman hyvin.” (H6)*

*”Kyllä sillä johtajalla on iso rooli pitää sitä (laatu) asiaa niinkun framilla jatkuvasti niitten erilaisten kokoonpanojen kautta, on ne sitten yksiköissä tiimipäiviä tai mitä ne onkaan tai aina kulloisellakin tasolla.” (H7)*

Kuten aiempana todettiin, haastateltavat toivat esiin laadun olevan todella abstrakti käsite sosiaalialalla, mikä asettaa sen johtamisellekin ajoittain haasteita. Joskus voi tulla eteen tilanne, että johtaja voi törmätä jopa tekijöihin, jotka estävät tietyllä hetkellä laadukkaan sosiaalipalvelun tuottamisen. Esteet voivat olla luonteeltaan yllättäviä ja johtajan voi olla mahdotonta vaikuttaa niihin. Tutkimusaineistosta haastateltavien esiin nostamat laadukasta työskentelyä estävät tekijät pystyi jaottelemaan henkilöstöön, asiakaisiin sekä talouteen liittyviin tekijöihin. Henkilöstöön liittyviä tekijöitä, jotka ovat esteenä laadukkaan palvelun tuottamiselle ovat seuraavat tilanteet, kuten esimerkiksi henkilöstöpula, ammattitaitoisesta työntekijöistä on puutetta, sijaisten saaminen (etenkin syrjäseuduilla) ja runsaat sairauspoissaolot. On päivänselvä asia, ettei laadukasta palvelua pysty tuottamaan, mikäli henkilökuntaa ei ole tarpeeksi, henkilökunnalla ei ole riittävästi koulutusta tai sairauspoissaoloja on paljon, jolloin joudutaan käyttämään paljon sijaisia.

*”No suurimpana varmaan resurssipula tai työntekijäpula, kun itsellä tuos alkuvuodesta, kun sairaslomamatunnit oli sadan tunnin luokkaa per viikko niin monta viikkoa putkeen niin kylläpä se tais näkyä siinä työn laadussakin [...] sit se on selkeä selviytymistä ja siitä on kyllä sitten laatu kaukana niinku todellisuudes.” (H11)*

*”Ollaan vähä syrjempänä isoista paikkakunnista, niin kyllä ehkä tarvittavan sijaismäärän saaminen ja ylläpitäminen.” (H2)*

*”No esteenä saattaa olla se, ettei sulla oo ammattitaitoista henkilöstöä riittävästi, se on varmasti semmonen yks merkittävä.” (H6)*

*”Se voi aika ajoin olla arjessa semmosia hetkiä, että meillä voi olla joku henkilöstöpula tai jotain muuta niinku tota asiakastyön haasteet ja tilanteet, joissa meidän on vaikea vastata niinkun haluaisimme, jotta siellä tietys kohtaa saattaa tilanteet kriisiytyä [...] onhan ne tietyllä tavalla semmosia notkokohtia.” (H4)*

Asiakkaista johtuvat esteet laadukkaan palvelun tuottamiselle kulminoituivat seuraaviin tekijöihin, kuten esimerkiksi asiakas ei sovi yksikön asiakasprofiiliin tai on vääränlaisen palvelun piirissä, asiakkaan tilanteen yhtäkkinen kriisiytyminen, asiakas ei ole hoito-myönteinen, asiakkaan lähiomaiset vastustavat asiakkaan hoitoa, asiakkaalle ei syystä tai toisesta saada järjestettyä hänen tarvitsemaansa lisäpalvelua tai kiinteistö ei ole toimiva asiakasprofiiliin nähden.

*”Eriytyisen haastavat asiakkaat, että mennään siitä perus laadukkaasta työstä siinne kriisityön tekemiseen, että se muuttuu sellaiseksi kriisityöksi, että selviydytään tilanteesta toiseen, että eihän siinä oo laadusta tietoaakaan ja se tietysti toki kuuluukin tälle alalle että niitä välillä on.” (H1)*

*”Tässäkin asias asiakas voi kerta kaikkiaan olla niin, että sitä vastaanottoa ei ole millään tasolla eikä sitä tule, joten siihen laadukkaaseen työskentelyyn ei päästä siitä asiakkaasta johtuvista syistä johtuen.” (H7)*

*”...mutta jos lähtökohta on jo se, että se lapsi on väärässä paikassa, niin sehän ei ole laadukasta työtä jota tehdään.” (H9)*

*”No, kiinteistöasiat voi olla yks merkittävä asia, jos kiinteistö siihen asiakasprofiiliin peilaten ei oo hyvä.” (H6)*

Toimintayksikön mahdolliset talousvaikeudet nousivat esiin kolmantena palveluiden laadua uhkaavana tekijänä. Talousvaikeuksien nähtiin pitkässä juoksussa aiheuttavan sitä, että yksityinen palveluntuottaja joutuu ottamaan kaikki asiakkaat vastaan riippumatta siitä, sopiiko kyseinen asiakas kyseessä olevan yksikön asiakasprofiiliin. Mikäli asiakaspaikkoja on useampi pidemmän aikaa tyhjiillään, on toiminta tappiollista ja yksityisen sosiaalipalveluntuottaja voi ajautua joustamaan asiakasprofiilistaan, mikä voi puolestaan heikentää sosiaalipalvelun laatua ja sitä kautta vaikuttavuutta, koska palvelun piiriin tulee asiakkaita, joiden problematiikkaan ei välttämättä ole tarvittavaa osaamista tai resursseja.

*”Esimerkiksi jos ajatellaan vaikka lastensuojeluyksikköä, joka joutuu taloudellisesti ja toiminnallisesti niin ahtaalle, että se joutuu ottamaan kaikki sijoituspyynnöt vastaan miettimättä sitä, että sopiiko se asiakas siihen kokonaisuuteen [...] niin silloin voi tulla semmonen niinku niin hallitsematon tilanne, että ei pystytäkään tekemään laadukasta työtä.” (H4)*

Yksityisten sosiaalipalveluiden tuottaminen täytyy olla taloudellisesti kannattavaa liike-toimintaa ja laadun osalta eräs haastateltava toikin mielenkiintoisen kannan esiin, että sosiaalipalveluiden laatuun vaikuttaa myös yksityisten sosiaalipalveluiden omistajien omat tavoitteet. Sillä on iso merkitys, että onko toimintayksiköllä tarkoitus tehdä vain voittoa vai pysyä yrityksessä mukana pidemmänkin aikaa tehden laadukasta ja vaikuttavaa palvelua. Toiminnan kannattavuuden nähtiin olevan kytköksissä laatuun, sillä se vaikuttaa tulevaisuuden investointeihin.

*”Riippuu paljon myös siitä tavoitteestakin, että onko tavoite se että laitetaan, vaikka firma pystyy ja myydään se kahden vuoden päästä eteenpäin vai onko tavoite se, että ollaan itse omistajana vielä vaikka kahdenkymmenen vuoden päästä, sillä on aika iso merkitys [...] ja tietysti taloudelliset realiteetit, että min-kälaisella hinnalla vaikka palvelua tuotetaan ja kuinka pystytään tekemään inves-tointeja tulevaisuuteen siihen laadun kehittämiseen, että sitä kautta se on tietysti merkittävä tekijä.” (H6)*

Muita tekijöitä, jotka nostettiin esteinä laadukkaiden sosiaalipalveluiden tuottamiselle olivat huono johtaminen sekä laatukriteerien ristiriita tai toimimattomuus. Laatukriteerit tulisi rakentaa yhteisöstä lähteviksi ja riittävän konkreettisiksi, jotta työntekijät pystyisivät sitoutumaan niihin arjessa. Eräs haastateltava nosti myös esiin sen, että mikäli tehtävä työ on omaa etiikkaa vastaan tai työpaikalla ei pysty tehdä laadukasta työtä, vaikuttaa se työntekijöiden vaihtuvuuteen ja myös sitä kautta palvelun laatuun. Aiempana todettiin hyvän johtamisen tuovan työtyytyväisyyttä ja sitoutumista työhön, joten huonon johtamisen katsottiin heikentävän sitä.

*”Suurelta osalta ihmiset, jotka tälle alalle hakeutuu, niin haluaa tehdä sen työn hyvin, haluaa tehdä hyvää ja laadukasta työtä, koska siitä saa sen palkkion taval-laan itsellensä, että saa tehdä sen työn hyvin.. jos ei saa tehdä työtä hyvin tai ei saa tehdä laadukasta työtä tai sen työn tekeminen on omaa etiikkaa vastaan, niin silloin ei ole kivaa tehdä töitä ja sit lähdetään etsimään muita työpaikkoja.” (H4)*

*”Huono johtaminen, mut se että mitä se huono johtaminen tarkoittaa, niin se on tietysti se kysymys. Se jotenkin kulminoituu siihen valitettavasti.” (H5)*



*”Myös sellanen laatu on huono asia, jos mä en itse sitoudu siihen tai näe, että tää on semmosta, mitä kannattaa toteuttaa, että minä esimiehenä tai työntekijät ei arvosta sitä, niin sekin on esteenä.” (H9)*

Etenkin lastensuojelun kentällä on tyypillistä sosiaalityöntekijöiden runsas vaihtuvuus, minkä johdosta linjaukset ja määrittelyt palvelusta voivat myös vaihdella, mikä voi tehdä suorasta asiakastyöstä epäjohdonmukaista ja laatu voi kärsiä sen myötä. Tämä haaste on luonteeltaan yhteiskunnallinen eikä siihen juurikaan yksittäinen henkilö pysty vaikuttamaan, mutta se voi vaikeuttaa laadukasta ja tavoitteellista työskentelyä.

*”Sen jälkeen kun se lapsi on sijoitettu ja sopimus tehty, niin kun se sosiaalityöntekijä vaihtuu kovin taajaan ja hänen linjaukset ja määritelmät siitä palvelusta, mitä haluaa, niin se on semmonen yks ongelma, mikä tekee siitä asiakastyöstä ja asiakassuhteista hieman tempoilevaa joskus” (H4)*

Laatuguru Demingin laadun johtamisen periaatteiden mukaan laadukkaan työn esteet tulee poistaa työntekijöiltä ja johtajilta, jotta he voisivat tuntea työssään ylpeyttä (Bhat, 2010, s. 76–80). Kaikki haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että jos tekee parempaa laatua kuin palvelusta vaadittu minimilaatu, niin siinä voi ainoastaan voittaa. Haastateltavien vastauksista heijastui vahva ammattietiikka ja ylpeys omasta työstä. Vaikka kaikki haastateltavat edustivat yksityisen puolen johtajia, joilla on tulosvastuu, nousi silti keskiöön silti tärkeimpänä asiana asiakkaan hyvinvoinnin parantaminen maksimaalisen voitontavoittelun sijaan. Kaikille haastateltaville oli ensiarvoisen tärkeää parantaa asiakkaiden elämänlaatua ja tehdä laadukasta työtä. Asiakkaan kiitos koettiin palkitsevana ja sen tuovan merkityksellisyyttä työlle.

*”Motto, minkä mä pidän mielessä, että me suojellaan lapsia ja meidän pitää aina pyrkiä lapsen edun mukaisuuteen, että talous ei koskaan saa olla se voitto, että talouden voiton tavoittelua saavat hoitaa ne muut hallinnon johtajat.” (H10)*

*”Se antaa sille työlle niinkun mielekkyyttä, että kyllä mä aina oon omissa työssäni pyrkinyt tekemään parempaa työtä, mitä minimivaatimus on, koska sen asiakkaan ilo ja kiitos antaa paljon enemmän kuin mikään muu.” (H8)*

*”Sillä voittaa hyvät yöunet kun tietää että se laatu on semmosta, että sen takana pystyy seisomaan.” (H4)*

*”No kyllä siinä voittaa sen tilaaja-asiakkaiden luottamuksen ja sillä takaa sen pitkäaikaisen asiakasvirran ja tasaisen täyttöasteen mahdollisimman maksimaalisena ja sitä kautta niinkun hyvän tuloksen myös lukujen valossa, millä meitä myös mitataan jatkuvasti.” (H7)*

### 5.3.3 Laadun mittaaminen ja kehittäminen yksityisissä sosiaalipalveluissa

Edellytyksenä sille, että olemassa olevaa palvelun laatua voidaan parantaa haastateltavat pitivät sitä, että ensin laatua pitää pystyä mittaamaan tai todentamaan jollain tavalla. Aineistosta nousikin selvästi esiin, että laatua tulee arvioida oikeilla laatumittareilla, jotta esiin nousseisiin asioihin voidaan keskittyä ja laatua parantaa.

*”Jos nyt ajatellaan sitä että ensinnäkin se laatu pitäis olla seurattavaa ja vertailtavaa niinkun laajemmastikin [...] se on tärkeää asiakkaalle itelleen ja sitten myös tilaajalle ja myös sille henkilökunnalle, että he saa palautetta siitä tekemästään työstä.” (H8)*

Kohdeorganisaatiossa laatua mitattiin ensisijaisesti asiakaskokemuksen kautta sähköisellä lyhyellä strukturoidulla kyselyllä, jossa on myös vapaalle palautteelle varattu oma kenttä. Kyselyitä oli kolme erilaista, jotka on suunnattu tilaajalle, loppukäyttäjäasiakkaalle sekä lähiomaisille. Asiakaskokemuksesta johtajat saavat koosteraportit kuukausittain. Asumispalveluissa oli käytössä RAI-toimintakykymittari, joka on akkreditoitu asiakkaan toimintakykyä mittaava mittari, joka tulee myös lakisääteiseksi vuonna 2023. Muita laadusta osviittaa antavia mittarointeja oli haastateltavien mukaan asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman arviointi, asukkaiden kanssa järjestettävät yhteisöpalaverit sekä asiakastyössä ilmenevät poikkeamat. Henkilökunnasta kerättäviä tietoja oli esimerkiksi työhyvinvointikyselyt sekä sairaspotilaalotilastot. Henkilöstön tyytymättömyyden ja sairaspotilaaloiden nähtiin osittain johtuvan huonosta johtamisesta ja näin heijastuvan palveluiden laatuun.

*”...sen on nähnyt niin monta kertaa, että usein, esimerkiksi semmonen ku henkilöstön tyytymättömyys ja sairaspotilaalot, niin usein sieltä löytyy se, että on heikkoa johtamista ja esimerkiksi esimies ei puutu asioihin ja koetaan tyytymättömyyttä, epäluottamusta ja sitte siitä alkaa sellanen negatiivinen kierre sinne.” (H5)*

Vaikka moni haastateltava nosti esiin asiakaskokemuksen olevan keskeinen laadun mittari sosiaalipalveluissa, kuitenkin laadun mittaamista pelkästään asiakaskokemuksen kautta pidettiin silti monen haastateltavan mielestä ajoittain harhaanjohtavana tai jopa epätotuudenmukaisena, etenkin palvelun piirissä olevien asiakkaiden kohdalla, koska palautteeseen vaikuttaa herkästi asiakkaan tunnetila ja jopa palautetta keräävän työntekijän läsnäolo. Grönroos (2009, s.111) on tästä myös samaa mieltä ja toteaa, että tunteet vaikuttavat tavalla tai toisella palveluprosessien tiedolliseen kokemukseen, vaikka mielialan vaikutuksia palvelun laadun kokemukseen on tutkittu verrattain vähän.

*”Ne (lapset) aattelee, että jos mä tähän (palautteeseen) laitan, että antakaa tuolle potkut niin, mä tiedän, ettei se niinku oikeasti sitä tarkoita, mutta sitten kun se lukee siellä mittarissa, niin sehän antaa siitä todella huonon kuvan, että mun yksikössä lasten palautteet on aina ollu alle vitosen (asteikko 1-10)” (H9)*

*”...se hetki vaikuttaa valtavasti, että tehdäänkö se (palautekysely) siinä kohtaa, kun on tapahtunut jokin hyvin mieluisa asia tai ratkaisu jonkin asian suhteen, vai tehdäänkö se siinä kohtaa, kun on tapahtunut jokin hyvin epämieluisa asia, niin kumpikaan ei välttämättä kerro sen työn laadusta, mutta se vaikuttaa valtavasti siihen, miten ihmiset siinä omassa subjektiivisessa tilassaan arvioi [...] niin siinä kohtaa se paha mieli kohdentuu yleensä siihen palveluntuottajaan.” (H4)*

*”No ehkä se kokemuserusta on juuri se, ja jos tehdään jotain laatumittarointia ja se on henkilö, joka siihen vastaa, niin jo se, että mihin aikaan päivästä ja millaisessa tunnetilassa, et onko sulla juuri ollut joku tilanne ollut, joka vaikuttaa siihen vastaamiseen, niin se vaikuttaa mun näkemyksen mukaan siihen tosi paljon.” (H7)*

Laadun mittaamisen haasteiksi nousivat oikeanlaisen mittariston puute tai sen ongelmat, asiakaskokemuksen käyttö laadun mittarina sekä laadun abstraktius ja hankala määriteltävyys. Kuten aiempana todettiin, että asiakaskokemus on suuressa roolissa sosiaalipalveluiden laadun mittaamisessa, mutta kuitenkin yksinään sen käyttöä laadun mittaamisessa pidettiin ongelmallisena. Haastateltavat pitivät myös ongelmallisena sitä, että laatu tarkoittaa eri ihmisille eri asioita ja jokainen katsoo laatua oman subjektiivisen kokemuksensa kautta ja laadun näkemykset eri ihmisten välillä voivat vaihdella kovastikin.

*”Jos joku sanoo, että meillä halataan paljon ja joku taas sanoo, et hän inhoaa sitä läheisyyttä ja koskettamista, niin asiakkaat kun työntekijät, niin eihän se oo heidän näkökulmasta mitään hyvää laatua.” (H9)*

Tärkeä nosto laadun kehittämisestä ja parantamisesta on se, että se on jatkuva prosessi, johon tulee kiinnittää huomiota. Jos laadun johtaminen unohdetaan tai jää arjen päivittäisessä työskentelyssä taka-alalle, niin alkaa palvelun laatukin heiketä nopeasti. Tämän vuoksi johtajan rooli on keskeinen sosiaalipalveluiden laadun osalta, että pitää laatuasiat organisaation agendalla jatkuvasti.

*”Kaiken kaikkiaan näen, että laadun kehittäminen, sen täytyy olla jatkuva prosessi, että sitten kun nukahdetaan ja ollaan tyytyväisiä tilanteeseen, niin nopeasti se (laatu) lähtee heikkenemään.” (H4)*

Laadun käsitteen abstraktiuden ja subjektiivisen kokemuksen vuoksi myös tehdyn työn tulosten toteen näyttäminen todettiin haastavaksi tutkimusaineistossa. Koivula ja muut (2020, s. 102-104) totesivatkin vaikuttavuuden osoittamisen sosiaalipalveluissa ongelmalliseksi, sillä sosiaalipalveluiden luonteeseen kuuluu monipuolisesti tukea asiakkaan toimintakykyä ja se koostuu monista eri osa-alueista eikä sitä ole numeraalisesti yksinkertaista mitata.

*”Varmaan tuo ettei meillä oo riittävän kattavaa tai semmosta justiin vertailukelpoista riittävästi niinku mittaristoa vielä. Meillä on jotain ja niitä käytetään tokiin, mutta siinä on kehittämisen varaa [...] saada näkyviin se tehdyn työn laatu, niin onhan se vaikeaa.” (H4)*

*”Jos haetaan vertailupohjaa, vaikka sieltä autoteollisuudesta jolloin maalipinta on joko maalattu hyvin tai ei ole [...] mutta kun sosiaaliala on semmosta hyytelöä ja semmosta niinku ei-konkreettista, niin se asettaa tohon laadun mittaamiseen tosi isot haasteet, koska se konkretia niinkun monestikkin puuttuu.” (H7)*

*”Koska tää on niin tätä ihmisten kesken tehtävää työtä, jota kuitenkin yritetään mitata mittareilla ja rahalla ja tuloksilla, mut sitte taas mun mielestä tällä hetkellä ei oo oikeasti sellaista mittaria olemassa, joka mittaa sellaista hyvää työtä, mitä minä itse pidän hyvänä työnä.” (H9)*

Oikeiden laatumittareiden löytäminen nostettiin myös ongelmaksi kilpailutusten osalta, että onko olemassa edes sellaista mittaria, joka kelpaisi yhden tilaajan sijaan jopa kymmenelle tilaajalle. Montaa laatumittaria ei ole kannattavaa hankkia, koska aiheuttaa liikaa lisäkustannuksia organisaatiolle eikä montaa mittaria pysty käytännön tasolla edes tehokkaasti hyödyntämään, sillä mittariston tulee olla käytettävänä arjen työssä, jotta vertailukelpoisia tuloksia toiminnasta saadaan säännöllisesti.

*”Sitte tietysti näiden kilpailutusten myötä, niin mikä on semmonen mittari, joka kelpaa yhdelle tai jopa kymmenelle?” (H6)*

Laatupoikkeamaksi esitettiin esimerkiksi tilanne, että työntekijöissä on ollut vaihtuvuutta ja henkilöstörakenne ei ole luvan mukainen, tällöin laatupoikkeaman korjaamiseksi täytyy laittaa käyntiin rekrytointiprosessi, jotta henkilöstörakenne saadaan taas asianmukaiseksi. Työntekijöiden työhyvinvointiin panostaminen nähtiin myös olennaisena osana sosiaalipalveluiden laadun parantamista.

*”No laatuongelma voi olla, vaikka ettei henkilöstövaatimukset täyty, silloin täytyy laittaa käyntiin rekrytointiprosessi, että saadaan henkilöstöasiat kuntoon.” (H6)*

Prosessien laadun jatkuva tarkastelu nousi myös esiin vastauksissa, että laatua täytyy ajatella pilkkoen ja tehdä osa-alueittain parannuksia toimintaan. Laadun parantamisessa olennaisessa roolissa on myös ilmenneisiin laatupoikkeamiin puuttuminen ja niiden juurisyiden selvittäminen. Tutkimusaineistosta nousi myös esiin se, että poikkeamien läpikäynnissä on hyvä pohtia koskettaako poikkeama vain yhtä asiakasta vai suurempaa joukkoa. Tärkeänä nähtiin, että poikkeamiin reagoidaan nopeasti, jotta poikkeama voidaan välttää kokonaan jatkossa. Toiminnan läpinäkyvyys nostettiin myös tärkeäksi arvoksi laadun parantamisen osalta, sillä ilmapiirin täytyy olla sellainen, että organisaation jäsenet voivat avoimesti nostaa esiin, mikäli jokin asia käytännön työssä ei toimi.

*”Kyllä se poikkeamiin puuttuminen välittömästi ja sitten myös juurisyihin, ettei pelkästään siihen, että korjataan se sen hetkinen poikkeama, vaan mietitään myös miten tätä jatkossa voidaan välttää ettei tämmösiä tuu.” (H7)*

## 6 Johtopäätökset

Tutkimuksen tavoitteena oli hakea vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- *Mitä erityispiirteitä on sosiaalialan johtamisessa?*
- *Mitä erityispiirteitä on yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisessa?*
- *Mistä koostuu laadukas sosiaalipalvelu?*
- *Miten yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden laatua johdetaan?*

Ensimmäinen tutkimuskysymys oli, että *mitä erityispiirteitä on sosiaalialan johtamisessa*. Kysymystä lähdettiin ensin selvittämään teoreettisen viitekehyksen kautta, josta selvisi että sosiaalialalla on erityispiirteitä, jotka liittyvät johtamisen moninaiseen luonteeseen, moniammatillisten työtiimin johtamiseen, erilaiseen asiakkuuden käsitteeseen sekä eettisiin ristiriitoihin osana johtajan tehtäväkenttää. Tutkimusaineiston analyysivaiheessa johtamisen erityispiirteiksi sosiaalialalla nousi esiin henkilöstöjohtaminen, asiakkuuksien johtaminen sekä eettiset haasteet. Tutkimusaineistosta voitiin päätellä, että henkilöstöjohtaminen on korostunut sosiaalialalla erityisen paljon, koska sosiaalialalla työvälineenä ovat ihmiset. Henkilöstöjohtamisen haasteiksi nousivat henkilöstön pysyvyyden takaminen ja ylipäättään työvoiman saaminen. Sosiaaliala on toimintakenttänä laaja ja alati muuttuva, joten johtajan tulee osata ottaa eri rooleja ja sopeutua jatkuviin muutoksiin. Lisäksi johtajan tulee olla kartalla johdettavasta alasta, minkä vuoksi johtajan oma substanssiosaaminen nousee myös isoon rooliin sosiaalialan johtamisessa. Korostuneen substanssiosaamisen vuoksi johtamisen kompetenssit ovat jääneet hieman taka-alalle ja monesti johtotehtävään on ajauduttu aikojen saatossa.

Erityispiirteenä voidaan myös sosiaalialalla pitää sitä, että asiakkuuden käsite on kolmiportainen, eli palvelun asiakkaina on loppukäyttäjäasiakas, tilaaja-asiakas sekä loppukäyttäjäasiakkaan, vanhemmat sekä muut lähiomaiset, joita kaikkia tulee palvella. Sosiaalialan erityispiirteenä voidaan myös pitää sitä, että ongelmat sosiaalialalla ovat monesti eettisesti latautuneita. Yksityisellä sektorilla voi palvelun tilaajan ja tuottajan sekä loppukäyttäjäasiakkaan välillä tulla eettistä pohdintaa vaativia tilanteita, jolloin on käytävä avointa dialogia joka osapuolelle parhaan mahdollisen ratkaisun saavuttamiseksi.

Toisena tutkimuksen tavoitteena oli syventää erityispiirreajattelua yksityisten sosiaalipalveluiden suuntaan ja saada selville *mitä erityispiirteitä on yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisessa*. Tutkijan ennakko-oletuksena oli se, että yksityisten sosiaalipalveluiden pitäminen taloudellisesti kannattavana tuo lisähaasteita jo ennestään haastavaan johtamistyöhön yksityisissä sosiaalipalveluissa.

Yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisen erityispiirteiksi nostettiin yksityisen sektorin joustavuus, valvonnan ja vaatimusten aiheuttamat haasteet, taloudenhallinta, alan jatkuva kehittäminen ja lisäksi johtajien työajassa havaittiin olevan eroavaisuuksia yksityisen ja julkisen sektorin välillä sosiaalipalveluissa. Yksityisen sektorin joustavuus osoittautui positiiviseksi asiaksi johtajien näkökulmasta, sillä joustavuus mahdollistaa nopeat ratkaisut sekä avoimen dialogin tukena päätöksenteossa. Yksityisille sosiaalipalveluille tyyppillistä on toiminnan jatkuva kehittäminen, sillä on pystyttävä koko ajan vastaamaan tiilaajan tarpeisiin palvelussa vastaamalla muun muassa henkilöstön lisäkoulutusvaateisiin ja muihin eteen tuleviin vaateisiin kilpailutuksissa. Kolmas erityispiirre yksityisten palveluiden johtamisessa on niiden tarkempi valvonta verrattuna julkisen sektorin toimijoihin. Yksityisille palveluntuottajille on myös asetettu kovemmat laatuksiteerit verrattuna julkisiin palveluihin ja lisäksi yksityisiin palveluihin sijoitettavat asiakkaat ovat lähtökohdiltaan haastavampia kuin julkisen puolen palveluissa. Yksityisellä sektorilla on toimittava talouden reunaehtoien mukaan ja taloudellinen vastuu nousikin neljänneksi erityispiirteeksi yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisessa. Toiminnan tulee olla taloudellisesti kannattavaa, jotta se voi jatkaa toimintaansa. Viides erityispiirre, joka nousi esiin yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisessa oli johtajien erilaiset työajat. Yksityisellä sektorilla johtajat työskentelivät pääsääntöisesti kokonaistyöajalla ollen tavoitettavissa 24/7, kun taas julkisen sektorin johtajat työskentelevät lähtökohtaisesti virka-aikana kello 8-16. Yksityisellä sektorilla johtajat työskentelevät enemmän yrittäjäasenteella.

Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli selvittää, että *mistä koostuu laadukas sosiaalipalvelu*. Laatu sosiaalipalveluissa koostuu enimmäkseen asiakaskokemuksesta vaikka sen käytössä laadun perustana nähdäänkin paljon ongelmia. Laadusta puhuttaessa, täytyy

sitä myös pystyä mittaamaan, jotta siitä saadaan vertailukelpoista tietoa ja sitä vaaditaan myös kilpailutuksissa. Tärkeintä on, että asiakas on tyytyväinen saamaansa hoitoon ja hoivaan. Laadun mittaamiseen soveltuvia tieteellisiä menetelmiä sosiaalialalla ei käytännössä juurikaan ole ja laadun mittaamisen koettiin sosiaalipalveluissa olevan lapsen kengissä. Asiakaskokemus laadun perustana on sinällään ongelmallinen, sillä asiakaskokemus on subjektiivinen käsite ja laadun käsite myös hyvin abstrakti. Laatu tarkoittaa eri ihmisille eri asioita. Usein sosiaalipalveluiden asiakkaat ovat tahtomattaan palvelun piirissä ja he voivat olla täysin eri mieltä tilaajan kanssa siitä, mitä on laadukas sosiaalipalvelu. Laadun mittaaminen sosiaalipalveluissa on haastavaa, sillä siihen soveltuvia mittarointeja siihen ei asiakastyytyväisyyden lisäksi juurikaan tällä hetkellä ole.

Tutkimuksessa saatiin selville, että laatu yksityisissä sosiaalipalveluissa koostuu myös siitä, että on riittävästi, osaavaa, motivoitunutta ja sitoutunutta henkilöstöä tekemään ruohonjuuritason työtä. Sosiaalipalvelut koostuvat ihmisten välisestä kohtaamisesta heidän arjessaan. Yksinkertaistettuna, jos työntekijöitä ei ole riittävästi tai työntekijöiden osaamisessa tai motivaatiossa on puutteita, on laadukkaan sosiaalipalvelun tuottaminen erittäin haasteellista.

Tutkimusaineistosta selvisi myös se, että yksityisiin sosiaalipalveluihin sijoitettavat asiakkaat ovat jo lähtökohdiltaan haastavampia kuin julkiselle sektorille sijoitettavat asiakkaat, minkä vuoksi asiakaskunta on monesti moniongelmaista ja enemmän työntekijöitä kuormittavaa. Sosiaalialalla vallitsee yhteiskunnallisesti pula hyvistä työntekijöistä, joten on ensiarvoisen tärkeää, että työntekijöitä johdetaan hyvin ja heidän hyvinvointiinsa panostetaan organisaatiossa. Mikäli johtamisessa on puutteita tai työntekijöillä ei ole mahdollisuuksia tehdä työtään laadukkaasti, äänestävät he usein jaloillaan, eli vaihtavat työpaikkaa sellaiseen, jossa puitteet laadukkaan työn tekemiselle ovat kunnossa. Sosiaaliala on luonteeltaan ala, jossa suuria palkkavaihteluita ei ole, jolloin hyvät työolot nousevat keskiöön työpaikan valinnassa. Työntekijöiden vaihtuvuus aiheuttaa usein hetkellistä notkahdusta sosiaalipalvelun laatuun, sillä uusi työntekijä täytyy ensin rekrytoida ja sen jälkeen perehdyttää osaksi tiimiä.



Tutkielmassa haluttiin etsiä vastausta siihen, että *miten yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden laatua johdetaan*. Tutkimustulosten valossa voidaan todeta, että yksityisten luvanvaraisten sosiaalipalveluiden laatua johdetaan ensisijaisesti hyvällä henkilöstöjohtamisella. Hyvää henkilöstöjohtamista voidaan mitata työhyvinvointi- ja tyytyväisyyskyselyillä sekä sairaspoissaoloja seuraamalla. Tyytymättömän työyhteisön taustalla on usein huonoa johtamista, mikä voi viedä työntekijän motivaation ja sitoutumisen työhön. Tärkeää sosiaalipalveluiden laadun johtamisessa on myös pilkkoa palveluprosessi osiin ja kiinnittää huomiota siihen, että palveluprosessi on mahdollisimman tasainen sen kaikissa eri vaiheissa ja asiakasta kohdellaan hänen ihmisarvoa kunnioittavasti. Johtajan tehtävänä on myös pitää laatua esillä ja viestittää henkilöstölle laadun mittarinnit myös tiedoksi. Laatu poikkeamiin reagoiminen nopeasti ja niiden juurisyiden selvittäminen on myös isossa roolissa laadun yhtälössä. Laadukkuutta on myös pitää yksikön sovitusta asiakasprofiilista kiinni, sillä mikäli asiakkaan tarpeisiin ei pystytä vastaamaan, kuormittaa se monesti koko asumisyksikköä ja sen muita asiakkaita heikentäen palvelun laatua. Palvelulupauksen pitäminen tilaajalle nousi myös keskiöön laadun johtamisessa.

Sosiaalipalvelun laadun johtajan näkökulmasta voidaan katsoa koostuvan rakennelaadusta, prosessilaadusta ja tuloslaadusta (Kuvio 3). Rakennelaadun voidaan ajatella toimivan laadun perustana, sillä ilman riittävästi koulutettua henkilökuntaa, ammattitaitoista johtajaa, lainsäädännön noudattamista, yksikön oikeaa profilointia, palvelun oikeaa hinnoittelua sekä oikeanlaista kiinteistöä, ei pysty toteuttamaan prosessilaatuakaan. Perusta laadukkaan sosiaalipalvelun tuottamiselle on oltava kunnossa, muuten ollaan ongelmissa. Esimerkiksi vajaalla miehityksellä toimiessa henkilökunta ylikuormittuu eikä työn tekeminen ole enää turvallista eikä lakisääteistäkään ja siitä kärsivät myös asiakkaat. Mikäli rakennelaadussa havaitaan ongelmia, tulee ongelmat ratkaista, sillä muuten prosessilaatuun tulee jatkuvia poikkeamia, kun poikkeamien juurisy on rakennelaadussa.

Prosessilaadun osa-alueita ovat hyvä johtaminen, selkeät ja tasalaatuiset prosessit, laadukas raportointi, työhyvinvoinnista huolehtiminen, esteet työnteolle poistetaan,

yksikön asiakasprofiilista ja palvelulupauksesta pidetään kiinni, laadun mittaaminen ja seuranta, poikkeamiin puuttuminen sekä toiminnan kehittäminen. Prosessilaatua voi kuvata siten, että rakennelaadun ollessa kunnossa voidaan alkaa hioa prosesseja joka osa-alueella entistä paremmaksi. Kun prosessilaatu on kunnossa, seuraa siitä tuloslaatu.

Tuloslaatu on jaettu kolmeen osaan, henkilöstöön, asiakkaisiin sekä tilaajaan. Hyvällä johtamisella saavutetaan henkilöstön sitoutuminen ja pysyvyys, jolla taataan palveluiden tasalaatuisuus. Kun asiakasprofiilista ja hinnoittelusta pidetään kiinni, on palvelun piirissä oikeanlaisia asiakkaita riittävällä resurssoinnilla ja heitä pystytään auttamaan parhaimmalla mahdollisella tavalla, mikä tuottaa vaikuttavaa ja laadukasta sosiaalipalvelua. Palvelulupauksesta kiinni pitäminen ja asiakkaalle vaikuttava sosiaalipalvelu aiheuttaa sen, että myös palvelun tilaaja on tyytyväinen, kun asiakkaan asiat hoidetaan sovitusti ja yhteistyö toimii. Tyytyväinen tilaaja sijoittaa varmasti uudelleen toisiakin asiakkaita palvelun piiriin ja näin asiakasvirta pysyy tasaisena.

Rakennelaatu	Prosessilaatu	Tuloslaatu
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riittävästi koulutettua henkilökunta</li> <li>- Johtajan johtamiskompetenssit ovat kunnossa</li> <li>- Lainsäädännön ja ohjeiden noudattaminen</li> <li>- Yksikön oikea profilointi</li> <li>- Palvelun oikea hinnoittelu</li> <li>- Käytössä oleva kiinteistö soveltuu toimintaan ja asiakasprofiiliin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyvä johtaminen</li> <li>- Prosessit ovat kunnossa ja pilkottu riittävän selkeiksi</li> <li>- Laadukas raportointi</li> <li>- Työhyvinvoinnista huolehtiminen</li> <li>- Työntekijöille mahdollistetaan hyvät puitteet työskentelyyn, esteet poistetaan</li> <li>- Yksikön asiakasprofiilista pidetään kiinni yhteistyössä tilaajan kanssa</li> <li>- Palvelulupauksen pitäminen</li> <li>- Poikkeamiin reagointi ja juurisyiden selvittäminen</li> <li>- Toiminnan kehittäminen</li> <li>- Laadun mittaaminen ja seuranta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Henkilöstön sitoutuminen ja pysyvyys → tasalaatuinen palvelu</li> <li>- Asiakkaat saavat tarvitsemansa avun, koska ovat oikean palvelun piirissä → vaikuttava palvelu</li> <li>- Tilaaja on tyytyväinen, kun palvelulupauksesta pidetään kiinni ja palvelulla saadaan tuloksia → tasainen asiakasvirta → yrityksen pysyminen markkinoilla</li> </ul>

Kuvio 3. Yksityisen luvanvaraisen sosiaalipalvelun laatu johtajan näkökulmasta. Mukaellen Kuntaliitto & Övretveit

Tämän tutkimuksen valossa on päivänselvää, että liian alhaiseksi painetulla hinnalla ei pysty tuottamaan laadukasta sosiaalipalvelua, sillä laadukkaat sosiaalipalvelut tuotetaan riittävästi koulutetun ja kokeneen henkilöstön avulla. Mitä enemmän työntekijällä on kokemusta, sitä enemmän tulee hänelle tietenkin maksaa palkkaa ja tämä on otettava huomioon toimintayksikön hinnoittelussa asiakkaiden vaativuuden lisäksi. Palvelun ylilaa- dusta ei myöskään pysty laskuttaa tilaajalta määräänsä enempää lisää tai tulee hinnoi- talleeksi itsensä kilpailutuksista ulos, jolloin asiakkaita palveluun on hankalampi saada, joten lisäarvoa ja kilpailuetua muihin palveluntuottajiin nähden tuova lisälaatu on teh- tävä ei-rahallisin tai edullisin panostuksin. Tästä palataan taas hyvään johtamiseen. Hyvä johtaja kykenee osallistamaan tiiminsä siten, että he ovat sitoutuneita tekemään laadu- kasta työtä ja antamaan siihen oman panoksensa sekä muun henkilökohtaisen osaami- sensa, joka nostaa toiminnan profiilia.

Yksityisten sosiaalipalveluiden laadun johtaminen on kaikkea muuta kuin yksinkertaista, sillä laadun yhtälön arvioinnissa ovat mukana palvelun tilaajat sekä palvelun käyttäjät ja heidän lähiomaisensa. Tähän yhtälöön erityispiirteen tuo myös se, että palvelun maksaa eri taho kuin palvelun käyttäjä ja palvelun käyttäjä voi olla asiakkaana myös vastentah- toisesti. Yksityisten sosiaalipalveluiden tuottaja on riippuvainen palvelun tilaajasta ja pal- velun tilaaja määrittelee laatukriteerit kilpailutustilanteessa. Palvelun tilaajat haluavat maksimoida julkisten varojen käytön ja ovat vaativia yksityisiä sosiaalipalveluita kohtaan ja sijoittavat niihin lähtökohtaisesti haastavampia asiakkaita kuin julkiselle puolelle. Yksi- tyisten sosiaalipalveluiden on oltava taloudellisesti kannattavaa ja samalla kuntien talou- delliset resurssit ovat niukkoja ja säästöpaineeet ovat kovat, vaikka kyseessä onkin haa- voittuvaisessa asemassa olevia asiakkaita. Tilaajan ja tuottajan suhde voi joskus olla ris- tiriidassakin keskenään, mikäli tilaaja haluaa saada maksimaalista laatua kykenemättä kuitenkaan maksamaan palvelusta riittävästi, että maksimaalisen laadun tuottaminen olisi tuottajan kannalta mitenkään kannattavaa. Johtajan on myös kyettävä pitämään kiinni toimintayksikön profiloinnista sekä tilaajalle antamastaan palvelulupauksesta. Tässä ulkopuolelta tulevien vaatimusten, haastavien asiakkaiden, taloudellisten

realiteettien ja henkilöstöjohtamisen ristitulessa joutuvat yksityisten sosiaalipalveluiden johtajat tasapainottelemaan päivittäin.

Tämän tutkielman toteuttaminen oli mielenkiintoinen prosessi. Aihe on luonteeltaan erittäin monisyinen, minkä vuoksi tutkimusmateriaalia kertyi runsaasti ja siitä voisi toteuttaa helposti lisätutkimusta. Runsaan tutkimusaineiston vuoksi tutkielman laajuus oli yllättäen oletettua laajempi. Tämän prosessin toteuttamisen myötä tutkijan mielenkiinto heräsi erityisesti yksityisten sosiaalipalveluiden hankintoja kohtaan, sillä mikäli hankinta on jo lähtökohtaisesti suunniteltu heikosti ja oletetaan, että ainoastaan lakivelvoitteiden täyttäminen takaa palveluiden laadun, jää siinä toivottu palvelun laatukin täysin huomiotta eikä palveluiden laadukkuutta pysty vertailemaan keskenään. Tutkimustulosten valossa on todella harmillista, että laadun mittaaminen sosiaalipalveluissa on jäänyt lapsen kenkiin ja vaille konkretiaa, joten oikean laatumittarin kehittämiseksi sosiaalipalvelussa olisi huutava tarve, jotta laadukkaasti tehty työ saataisiin esille.

## Lähteet

- Aho, T. (2012) *Hankinta- ja sopimuskäytännöt palvelujen ulkoistamisessa. Teoksessa: Sitä saa mitä tilaa: tilaaja-tuottaja-toimintatavan kehittyminen sosiaali- ja terveyspalveluissa*, toim. Junnila M., Aho, T., Fredriksson, S., Keskimäki, I., Lehto, J., Linna, M., Miettinen, S. & Tynkkynen L. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 13.1.2021 osoitteesta: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90822/URN\\_ISBN\\_978-952-245-680-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90822/URN_ISBN_978-952-245-680-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Aluehallintovirasto. (15.2.2021). *Lastensuojelulaitos Lastenkoti Aurinkoisen on keskeyttävä toimintansa 1.3.2021 alkaen*. Noudettu 16.2.2021: <https://avi.fi/tiedote/-/tiedote/69900944>.
- Arnkil, T. & Heino, T. (2014). *Pirulliset ongelmat opettavat*. Teoksessa: *Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus*. Toim. Haverinen, R., Kuronen, M. & Pösö, T. Tampere: Vastapaino.
- Autti, L. & Liukkonen, M. (2009). *Perusturvarikos*. Teoksessa: Toinen vääräyskirja: *Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista*, toim. Hirvilammi, T. & Laatu, M. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Bhat. K. S. (2010). *Total quality management*. Global Media.
- Eskola, J., Lätti, J. & Vastamäki J. (2018). *Teemahaastattelu: Lyhyt selviytymisopas*. Teoksessa *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1*, toim. Valli R. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Eskola, S., Kiviniemi, E., Krakau, T. & Ruohoniemi, E. (2017). *Julkiset hankinnat*. Helsinki: Alma Talent.
- Esperi Care. (3.5.2018). *Laatusertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja tehokkaasta toiminnasta - Esperille myönnetty uusi ISO 9001:2015 laatusertifikaatti*. Noudettu

osoitteesta 21.1.2021: <https://www.esperi.fi/tietoa-meista/ajankohtaista-esperissa/laatusertifikaatti-osoitus-laadukkaasta-ja-tehokkaasta-toiminnasta-esperille-myonnetty-uusi-iso-90012015-laatusertifikaatti>

Fredrikson, S., Junnila, M. & Tynkkynen L. (2012). *Palvelujen hankinta yksityisiltä palveluntuottajilta*. Teoksessa *Sitä saa mitä tilaa: tilaaja-tuottaja-toimintatavan kehittyminen sosiaali- ja terveyspalveluissa*, Toim. Junnila M., Aho, T., Fredriksson, S., Keskimäki, I., Lehto, J., Linna, M., Miettinen, S. & Tynkkynen L. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Noudettu 13.1.2021 osoitteesta: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90822/URN\\_ISBN\\_978-952-245-680-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90822/URN_ISBN_978-952-245-680-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Halonen, K (2010). *Julkisten hankintojen uudet yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa – palvelun laatu ja laadun valvonta*. Edilex 2010: 42. Noudettu 12.1.2021 osoitteesta: <https://www.edilex.fi/artikkelit/7508.pdf>

Haverinen, R. (2003). *Laatudokumentit ja suomalainen sosiaalipalvelujen modernisaatio*. *Yhteiskuntapolitiikka*, vol. 68: 4, s. 325–336.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita*. Jyväskylä: Kirjayhtymä Oy.

Hirvilampi, T. & Laatu, M. (2009). *Toinen vääräkirja: Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista*. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Hoikkala, S. & Lavikainen, V. (2015). *Sattumuksia vai suunnitelmallisuutta? Selvitys sijaishuollon laadusta*. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto. Noudettu 27.1.2021:

<https://www.lskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/Sattumuksia-vai-suunnitelmallisuutta.pdf>

Huhtanen, R. (2012). *Kunnan sosiaali- ja terveyspalveluiden yksityistäminen: oikeudellinen näkökulma*. Teoksessa *Julkisen ja yksityisen rajalla: Julkisen palvelun muutos* (s. 81–110). Toim. Anttonen, A., Haveri, A., Lehto, J. & Palukka, H. Tampere: Tampere University Press.

Hyyryläinen, E. (2004). *New Public Management sopimusohjauksessa ja julkisten organisaatioiden sopimustenhallinnassa*. Vaasa: Vaasan Yliopisto.

Kaakkola, J. & Peltonen, A (2006). *Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaan oikeusasema: Vertailu yksityisten ja kunnan järjestämien palveluiden välillä*. Kuluttajaviraston julkaisusarja 9/2006.

Karttunen, S. (2018). *Moniammatillinen yhteistyö: Onnistuneen yhteistyön edellytykset ja sosiaalityöntekijän rooli työryhmässä*. Itä-Suomen Yliopisto: Pro-gradututkielma. Noudettu 24.9.2021: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20211/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20180917.pdf?sequence=-1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20211/urn_nbn_fi_uef-20180917.pdf?sequence=-1)

Kiran, D. (2017). *Total Quality Management*. Butterworth-Heinemann.

Koivula, U. Hautaviita, P. & Laaksonen, H. (2020). *Laatu ja vaikuttavuus*. Teoksessa *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä*, s. 75–109. Helsinki: Sanoma pro.

Kuntaliitto. (2009). *LapsiARVI-kriteerit – perusvaatimukset lastensuojelupalvelun laadulle: opas laadun arviointiin ja kehittämiseen*. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Helsinki. Noudettu 13.1.2021 osoitteesta: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2009/1282-lapsiarvi-kriteerit-perusvaatimukset-lastensuojelupalvelujen-laadulle-opas>

Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo H. (2020). *Kohti vaikuttavaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa*. Teoksessa *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä*, s. 280–284. Helsinki: Sanoma pro.

*Laki yksityisistä sosiaalipalveluista* (922/2011). Finlex.

*Laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta* (603/1996). Finlex.

Lempiäinen, M. & Tammela, A. (2010). *Kuntalaiset, kunnat ja palveluntarjoajat hyvinvointipalveluiden tuottamisen haasteissa: YRTES 2008-2010–hankkeen tutkimusraportti*. Rovaniemi: Rovaniemen ammattikorkeakoulun julkaisusarja C22.

Lith, P. (2019). *Sosiaalipalvelut Uudellamaalla: Tilastollinen yhteenveto sosiaalipalveluiden markkinoiden kokonaisarvosta ja kuntien palvelukysynnästä. Kauppakamari*. Noudettu 7.1.2021: [https://view.24mags.com/helsinki.chamber/sosiaalipalvelut-uudellamaalla-2019?utm\\_source=kauppakamarilehtifi&utm\\_medium=linkki#/page=6](https://view.24mags.com/helsinki.chamber/sosiaalipalvelut-uudellamaalla-2019?utm_source=kauppakamarilehtifi&utm_medium=linkki#/page=6)

Lukkarinen, S. (2007). *Julkiset hankinnat sosiaal- ja terveydenhuollossa*. Helsinki: Talentum.

Lähteinen, M. & Kaikko, K. (2017). *Järjestöt ja yritykset sosiaalipalveluiden tuottajina*. Teoksessa *Sosiaalityön käsikirja*, toim. Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P. (s. 103–113) Helsinki: Tietosanoma.

Melao, N.P. & Guia, S.M. (2015). *Exploring the impacts of ISO 9001 on small- and medium-sized social service institutions: a multiple case study*. *Total Quality Management & Business Excellence*, vol. 26: 3–4, s.312–326. Noudettu 8.1.2021: <https://doi.org/10.1080/14783363.2013.822193>

Melao, N., Bastida, R. & Marimon, F. (2017). *Assessing a quality model for the social sector: an empirical study of the EQUASS model*. *Total Quality Management &*



*Business Excellence* vol 30:1, s. 221-243. Noudettu 16.2.2021:  
<https://doi.org/10.1080/14783363.2017.1401459>

Miettinen, S. (2000). *Itsensä johtamisen kulmakiviä työyhteisössä. Teoksessa: Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla*, s. 48–66. Toim. Miettinen, S., Miettinen, M., Inousiainen, I. & Kuokkanen, L. Helsinki: WSOY.

Narikka, J. (2012). *Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen ja hankinta*. Helsinki: Tietosanoma.

Niiranen, V. (2014). *Johtamistyön sisältö ja johtamisen moniulotteisuus. Teoksessa: Johtajana muutoksissa*, s. 43–56. Toim. Niiranen, V., Joensuu, M., Lammintakanen, J. & Kerkkänen, M. Helsinki: Kuntaliitto.

Niiranen, V. (2016). *Uudistuvat verkostot ja yhteistyörakenteet johtamisessa. Teoksessa: Kohti inhimillistä ja tehokasta sosiaali- ja terveysjohtamista*, s. 297–318. Toim. Syväjärvi, A. & Pietiläinen, V. Tampere: Tampere University Press.

Niiranen, V. (2017). *Moniammatillisten verkostojen johtaminen. Teoksessa: Sosiaali- ja terveysjohtaminen*, s. 129–146. Toim. Rissanen, S & Lammintakanen, J. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Niiranen, V., Seppänen-Järvelä, R., Sinkkonen, M. & Vartiainen, P. (2010). *Johtaminen sosiaalialalla*. Helsinki: Gaudeamus.

Nivala, V. (2006). *Näkökulmia julkisen sektorin johtamiseen ja johtamisen kehittämiseen. Teoksessa: Johtaminen eilen, tänään, huomenna*, s. 129–140. Toim. Juuti, P. Helsinki: Otava.

Paasio, P. (2017). *Sosiaalityö ja vaikuttavuus. Teoksessa Sosiaalityön käsikirja*. Toim. Kananoja, A., Lähteinen, M. & Marjamäki, P., s. 403–416. Helsinki: Tietosanoma.

Rantaeskola, S., Hyyti, J., Kauppila, J. & Koskelainen, M. (2014). *Haastavat asiakastilanteet – väkivalta työssä*. Tampere: Talentum.

- Reikko, K., Salonen, K. & Uusitalo, I. (2010). *Puun ja kuoren välissä: Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla*. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Noudettu osoitteesta 10.10.2021: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161284.pdf>.
- Rekola, L. (2007). *Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen vaikuttavia kehityssuuntia. Teoksessa: Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö*. Toim. Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. Helsinki: Wsoy Oppimateriaalit Oy.
- Sinervo, T., Noro, A., Tynkkynen L., Sulander, J., Taimio, H., Finne-Soveri, H., Lilja, R. & Syrjä V. (2010). *Yksityinen vai kunnallinen palveluasuminen? Kustannukset, asiakasrakenne, hoidon laatu ja henkilöstön hyvinvointi*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti, 34/2010. Helsinki: THL. Noudettu 27.1.2021: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80429/3b5d56f5-e461-414e-bc4d-f70be2952269.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sinkkonen, M., Kauppila, T. & Laulainen, S. (2011). *Hyvä, paha johtaja – Sosiaalityön eettinen johtaminen*. Teoksessa: *Sosiaalityön arvot ja etiikka*, s. 93–114. Toim. Pehkonen, A. & Väänänen-Fomin, M. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2009). *Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 17*. Noudettu osoitteesta 10.10.2021:<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74326/URN:NBN:fi-fe201504224940.pdf?sequence=1>.
- Stenvall, J. & Virtanen, P. (2012). *Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen: kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet*. Helsinki: Tietosanoma.
- Ström, A. (2013). *Yksityisten sosiaalihuollon ympärivuorokautisten palveluiden ohjaus ja valvonta Pohjanmaan maakunnissa*. Pro gradu tutkielma. Vaasan Yliopisto.
- Toikko, T. (2012). *Sosiaalipalveluiden kehityssuunnat*. Tampere: Tampere University press.

- Vakkala, H. & Palo, M (2016). *Tietoperustaisuus ja tietokulttuuri johtamistyössä. Teoksessa: Kohti inhimillistä ja tehokasta sosiaali- ja terveysjohtamista*, s. 187–226. Toim. Syväjärvi, A. & Pietiläinen, V. Tampere: Tampere University Press.
- Valkama, K. (2009). *Muuttuneen asiakkuuden haaste sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hallinnon tutkimus vol 2*, s. 26–40.
- Valvira (25.1.2019). *Esperi hoivakoti Ulrikan toiminta on keskeytetty. Noudettu osoitteesta* 12.1.2021: <https://www.valvira.fi/-/esperi-hoivakoti-ulrikan-toiminta-on-keskeytetty>
- Valvira (2020). *Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma vuosille 2020–2023: päivitys vuodelle 2021. Valvontaohjelmia 1: 2020*. Helsinki: Valvira. Noudettu 27.1.2021: [https://www.valvira.fi/documents/14444/1006217/Sote\\_valtakunnallinen\\_valvontaohjelma\\_paivitys\\_2021.pdf/d13d4754-f571-6074-dc23-5858169e12af?t=1610613756082](https://www.valvira.fi/documents/14444/1006217/Sote_valtakunnallinen_valvontaohjelma_paivitys_2021.pdf/d13d4754-f571-6074-dc23-5858169e12af?t=1610613756082)
- Valtiontalouden tarkastusvirasto. (2005). *Yksityisten sosiaalipalvelujen valvonta. Tarkastuskertomus 101/2005*. Edita Prima Oy.
- Veija, T. (2019). *Laadun ohjaus ja valvonta yksityisen tuottaessa julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita*. Pro gradu-tutkielma. Vaasan Yliopisto.
- Viitanen, E., Kokkinen, L., Konu, A., Simonen, O., Virtanen, J. & Lehto, J. (2007). Johtajana sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kunnallisan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut nro 59. Vammala: Pole-Kuntatieto Oy.

## Liitteet

### Liite 1. Suostumuslomake

#### SUOSTUMUS OSALLISTUA TIETEELLISEEN TUTKIMUKSEEN

##### YKSITYISTEN LUVANVARAISTEN SOSIAALIPALVELUIDEN LAADUN JOHTAMINEN

Olen ymmärtänyt, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin milloin tahansa ilmoittaa, etten enää halua osallistua tutkimukseen. Tutkimuksen keskeyttämisestä ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia. Keskeyttämiseen asti minusta kerättyjä tutkimusaineistoja voidaan edelleen hyödyntää tutkimuksessa.

Olen saanut riittävät tiedot tutkimuksesta ja henkilötietojeni käsittelystä. Olen saanut tiedotteen tutkimuksesta tutkittavalle sekä tietosuojailmoituksen. Tutkittava suostuu haastatteluun, joka toteutetaan teemahaastatteluna Teamsin välityksellä.

Suostun siihen, että tutkimuksessa käsitellään erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja, joita tässä tutkimuksessa ovat tutkittavan toimialaan, työuraan ja kokemukseen liittyviä tietoja

Kyllä ☐

Ymmärrän, että antamani henkilötietoja yhdistetään tutkimustarkoituksessa rekistereistä saatuihin tietoihin tietosuojailmoituksessa kerrotulla tavalla.

Kyllä ☐

*Olen ymmärtänyt saamani tiedot ja haluan osallistua tutkimukseen.*

Allekirjoittamalla suostumuslomakkeen hyväksyn tietojeni käytön tiedotteessa kuvattuun tutkimukseen tutkittavaksi sekä annan luvan kohtiin, joiden kohdalla olen merkinnyt kohdan "Kyllä".

---

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus, nimenselvennys ja päivämäärä

Tutkijan yhteystiedot:

Pia Ritari

pia.ritari@student.uva.fi

Jos asiakirja on allekirjoitettu, se jää tutkimuksen vastuullisen johtajan arkistoon. Suostumusta osallistua tutkimukseen säilytetään tietoturvallisesti niin kauan kuin aineisto on tunnisteeellisessä muodossa. Jos aineisto anonymisoidaan tai hävitetään, suostumusta ei tarvitse enää säilyttää.

## Liite 2. Tietosuojailmoitus

### TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus,  
 artiklat 13 ja 14.

#### 1. Rekisterin nimi

Laadun johtaminen yksityisissä luvanvaraisissa sosiaalipalveluissa

#### 2. Rekisterinpitäjä

Pia Ritari, puhelinnumero, pia.ritari@student.uwasa.fi  
 Vaasan Yliopisto, Johtamisen yksikkö, Wolffintie 34, 65200 Vaasa

#### 3. Vastuuhenkilön yhteystiedot

Pia Ritari, puh. pia.ritari@student.uwasa.fi

#### 4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Sami Kinnunen, sami.kinnunen@uwasa.fi, p. 029-4498060

#### 5. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja käsittelyn oikeusperuste

Tutkimuksessa tehdään haastatteluita, joissa kysellään johtajien kokemuksia laadusta ja sen johtamisesta. Lisäksi kysytään haastateltavilta heidän työhistoriastaan ja työkokemuksistaan.

Henkilötietojen EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan mukaisena käsittelyperusteena on (rasti vain yksi kohta)

- ☒ käsittely on tarpeen tieteellistä tutkimusta varten (yleinen etu 6 art. 1 a-kohta)  
☐ rekisteröity on antanut suostumuksensa henkilötietojen käsittelyyn (suostumus 6 art. 1 e-kohta)  
☐ muu mikä \_\_\_\_\_

#### 6. Käsiteltävät henkilötietoryhmät

Rekisteriin talletetaan rekisteröidystä seuraavia tietoja: toimiala, työhistoria, johtamiskokemuksen pituus ja haastateltavien kokemuksia laadusta sekä sen johtamisesta.

#### 7. Henkilötietojen vastaanottajat ja vastaanottajaryhmät.

Tietoja ei siirretä eikä luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

#### 8. Tiedot tietojen siirrosta kolmansiin maihin

Henkilötietoja ei luovuteta EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

### **9. Henkilötietojen säilyttämisaika tai sen määrittämisen kriteerit**

Haastattelutallenteet ja litteroitu aineisto säilytetään tietoturvallisesti omalla tietokoneellani, joka on suojattu omalla käyttäjätunnuksellani ja salasanalla, joka on vain minun tiedossani. Haastattelutallenteet ja litteroinnit ovat ainoastaan omassa käytössäni tässä tutkimuksessa, eikä niitä näe kukaan ulkopuolinen henkilö. Litteroitu tutkimusaineisto anonymisoidaan, jolloin tiedostoon ei jää henkilötietoja. Haastattelutallenteet ja anonymisoidut litteroidut aineistot säilytetään tietoturvallisesti siihen saakka, että tutkimus on valmistunut. Tutkimustulokset raportoidaan niin, ettei yksittäisiä haastateltavia tai työpaikkoja tunnisteta.

### **10. Rekisteröidyn oikeudet**

Rekisteröidyllä on oikeus pyytää pääsy häntä itseään koskeviin henkilötietoihin sekä oikeus pyytää tietojensa oikaisemista tai poistamista taikka käsittelyn rajoittamista tai vastustaa niiden käsittelyä. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta tieteellisessä tai historiallisessa tutkimustarkoituksessa silloin, kun poisto-oikeus todennäköisesti estää tai vaikeuttaa käsittelyä.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle.

Yhteyshenkilö rekisteröidyn oikeuksiin ja velvollisuuksiin liittyvissä asioissa on Vaasan yliopiston tietosuojavastaava, yhteystiedot ilmoituksen alussa.

### **11. Tiedot siitä, mistä henkilötiedot on saatu**

Haastattelukutsut on lähetetty organisaation henkilöstölle sähköpostitse. Muut tiedot kerätään suoraan haastateltavilta.

### **12. Tiedot automaattisen päätöksenteon ml. profiloinnin olemassaolosta**

Tietoja ei käytetä automaattiseen päätöksentekoon tai profiloinnin tekemiseen.

### **Liite 3. Teemahaastattelukysymykset**

#### Haastateltavan tausta lyhyesti:

Toimiala

Miten pitkään olet toiminut johtotehtävissä?

Onko sinulla aiempaa johtamiskokemusta yksityiseltä tai julkiselta sektorilta?

#### 1.Sosiaalialan erityispiirteet

1.1 Millaisena koet asiakkuuden käsitteen sosiaalipalveluissa? Eroaako jotenkin muista ns. kuluttaja-asiakkaista?

1.2 Mitä erityispiirteitä on sosiaalialan johtamisessa?

1.3 Minkä koet tällä hetkellä haasteellisimmaksi sosiaalialan johtamistyössäsi?

1.4 Oletko kokenut tilanteen, jossa et ole jostain syystä pystynyt vastaamaan asiakkaan tarpeisiin ja joutunut eettisesti latautuneen valinnan eteen? Kerro esimerkki.

#### 2.Yksityiset sosiaalipalvelut

2.1 Millaisia erityispiirteitä on yksityisten sosiaalipalveluiden johtamisessa?

2.2 Miten yksityisten ja julkisten sosiaalipalveluiden johtaminen mielestäsi eroaa toisistaan vai eroaako mitenkään?

2.3 Mitä erityispiirteitä mielestäsi sen sijaan on julkisten palveluiden johtamisessa?

#### 3.Laadun johtaminen

3.1 Mistä oman kokemuksesi mukaan laatu koostuu sosiaalipalvelussa yleisesti?

3.2 Mistä laatu koostuu erityisesti omalla toimialallasi?

3.3. Miten laatua voidaan parantaa?

3.4 Millaisia haasteita koet laadun johtamisessa?

3.5 Millaiseksi koet johtajan roolin on sosiaalipalveluiden laadun osalta?

3.6 Millaisia laatumittareita käytössänne on?

3.7 Laadun mittaamisen haasteet: millaisia haasteita koet laadun mittaamisessa?

3.8 Millaiset tekijät saattavat olla esteenä laadukkaan palvelun tuottamisessa?

3.9 Miten kilpaileminen markkinoilla vaikuttaa laatuun ja sen johtamiseen sosiaalipalveluissa?

3.10 Millainen laatu palvelun tuottamisessa voi olla ilmaista/edullista ja mikä on kallista?

3.11 Mitä voittaa, jos tekee hyvää laatua jopa parempaa kuin pitäisi?

#### 4.Laki ja valvonta

- 4.1 Millaiseksi koet sosiaalipalveluiden laatusuositukset ja sitä ohjaavan lainsäädännön?
- 4.2 Miten palvelun omavalvontaa hyödynnetään yksityisten sosiaalipalveluiden laadun johtamisessa?
- 4.3 Koetteko että yksityisiä sosiaalipalveluja ohjaava lainsäädäntö on riittävä takaamaan palveluiden laadun? (Onko siinä jotain tulkintaongelmia tai parantamisen varaa?)
- 4.4 Millaiseksi koette valvontaviranomaisen (AVI) laadunvalvonnan roolin, esim. verrattuna kunnan rooliin?
- 4.5 Millaiseksi koette kunnan roolin yksityisten sosiaalipalveluiden laadunvalvonnan osalta?

#### 5.Tilaajan ja tuottajan välinen suhde

- 5.1 Asiakkuus on usein monitulkintainen, palvelussa voi olla tilaaja, asiakas ja omaiset. Miten koet asiakkuuden rooliin johtamistyön näkökulmasta?
- 5.2 Millaista haastetta kunnan/julkisen sektorin niukat taloudelliset resurssit tuottavat yksityisen sosiaalipalvelun tuottamisen osalta?
- 5.3 Kilpailutus – onko eri tilaajien kilpailutusprosesseissa keskenään millaisia eroavaisuuksia?
- 5.4 Miten koette laadun painoarvon kilpailutuksissa verrattuna hintaan?
- 5.5 Oletko joskus kokenut tilannetta, että tilaajan vaatimukset laadusta ovat olleet ristiriidassa palvelusta jo sovitun hinnan kanssa? Jos olette, mistä tällainen tilanne voi johtua?